

Боремся с аллергией

ФИЗКУЛЬТУРНАЯ БИБЛИОТЕЧКА РОДИТЕЛЕЙ

В.А. Подшивалова

Боремся с аллергией

ФИЗКУЛЬТУРНАЯ БИБЛИОТЕЧКА РОДИТЕЛЕЙ

В.А.Подшивалова

Боремся с аллергией

СОДЕРЖАНИЕ

Москва
«Советский спорт»
1990

ФИЗКУЛЬТУРНАЯ БИБЛИОТЕЧКА РОДИТЕЛЕЙ

В.А.Подшивалова

Боремся с аллергией

СОДЕРЖАНИЕ

Москва
«Советский спорт»
1990

ББК 52.5
П.44

Подшивалова В. А.
П.44 Боремся с аллергией.— М.: Советский спорт, 1990.—47 с., ил.— (Физкультурная библиотечка родителей).
ISBN 5-85009-175-0

В брошюре кандидата медицинских наук В. А. Подшиваловой популярно описаны причины возникновения и проявления наиболее часто встречающихся аллергических реакций у детей. Рассказано о том, как с помощью рационального питания, физических упражнений, массажа, закаливания, гигиены можно предупредить аллергические заболевания.
Адресована массовому читателю.

П $\frac{4101000000-769}{099(02)-90}$ КБ—19-33—89 ББК 52.5

ISBN 5-85009-175-0

ВМЕСТО ВВЕДЕНИЯ, ИЛИ ЧЕГО НЕ ЗНАЛ ГИППОКРАТ

Охрана здоровья матери и ребенка имеет огромное социальное значение. От правильного решения этой проблемы зависит здоровье будущего поколения.

Достижения современной медицины, одним из кардинальных принципов которой стала профилактика, позволяют создать благоприятные условия для борьбы со многими болезнями. Мы стали забывать об оспе и дифтерии, полиомиелите и туберкулезе... Аллергия же постоянно напоминает о себе.

Аллергические заболевания известны с древних времен. Еще древнегреческий врач Гиппократ заметил: у некоторых людей после самых обычных пищевых продуктов кожа вдруг покрывалась зудящими волдырями и расстраивался желудок. А древнеримский врач Гален обратил внимание на то, что запах розы может вызывать насморк. Однако именно в двадцатом веке аллергия получила невиданное дотоле распространение. В последние десятилетия настоящим шквалом обрушились на людей аллергические заболевания. Возросло число больных, у которых аллергизация развивается на фоне хронических заболеваний.

Аллергию называют болезнью цивилизации. Сегодня мы знаем, что ее могут вызвать самые различные, иногда непредсказуемые, причины. В первую очередь надо обратить внимание на неблагоприятное воздействие экологической обстановки на человека, особенно на маленького. Выдающиеся медики всегда рассматривали болезнь как нарушение равновесия между организмом и внешней средой. Между тем это равновесие в современном мире нарушается все больше и больше. Давайте посмотрим, что же происходит вокруг. Промышленными отходами загрязняется атмосфера, реки, озера, даже океаны, уничтожается растительность. Все это не может не сказаться на здоровье человека.

Для нормального существования нам нужен чистый воздух и вода, не отравленные отходами производства, продукты питания, не зараженные химическими удобрениями, леса, очищающие воздух... Вот почему сейчас такое большое внимание уделяют оздоровлению природной среды. Пришло время понять, что каждый удар, нанесенный человеком природе,— это удар в самого себя. Поэтому многие проблемы, которые стоят сегодня перед медициной, в том числе и борьба с аллергией, тесно связаны с экологией.

Причиной роста аллергических реакций служит и весь комплекс урбанизации современного человека, его адинамия, ранняя иммунологическая растренированность. «Цивилизация, с одной стороны, спасает человека от смерти,— писал известный польский фантаст Станислав Лем,— а с другой, ставит его в большую зависимость от своего безотказного функционирования». К слову сказать, у эскимосов, населяющих север Канады, или аборигенов Австралии аллергические заболевания не встречаются совсем, но только до тех пор, пока они не переезжают в город.

Распространение аллергических болезней связано также и с химизацией сельского хозяйства, в результате чего в пищу стали попадать ядохимикаты. На смену натуральным продуктам пришли консервированные, в которые добавляют синтетические вещества: консерванты, красители, сгустители и другие, способные вызвать аллергические реакции.

Интересные данные приводит в своей книге «Человек и биологические активные вещества» профессор И. И. Брехман: «В США в качестве добавок используется около 8000 различных веществ. Подсчитано, что средний австралиец, например, ежегодно вместе с пищей съедает около 2,5 кг различных химических веществ, которые придают пище свежий вид, приятный запах и используются для ее сохранения».

Интенсивное применение лекарств, особенно антибиотиков, сульфаниламидных препаратов и вакцин, увеличивает антигенную нагрузку на организм. У детей с наследственным предрасположением к аллергии и нередко с уже имеющимися ее проявлениями чаще развиваются аллергические реакции на лекарства и профилактические прививки. Так, по данным Института педиатрии АМН СССР, аллергические реакции на антибиотики дают 15—20% детей-аллергиков и всего лишь 1—3% здоровых.

Широкое распространение искусственного вскармливания детей также очень часто приводит к возникновению у них аллергических проявлений. Лучшая пища для грудного ребенка, безусловно, материнское молоко. Опыт показал, что при искусственном вскармливании дети больше подвержены респираторным, кишечным и другим инфекциям, чем при грудном.

Профилактика аллергии в значительной степени заключается в том, чтобы устранить влияние внешних нежелательных воздействий и, главное, укрепить здоровье ребенка.

Разумеется, в небольшой брошюре невозможно в полном объеме раскрыть такую сложную тему, как аллергия. Задача авто-

ра была скромнее: дать общие представления о наиболее часто встречающихся в практике аллергических проявлениях у детей и мерах их предупреждения, а также рекомендации по профилактике инфекционных заболеваний, способствующих формированию и обострению аллергии.

Сегодня недостаточно пассивно следовать рекомендациям врача, родители должны стать его активными помощниками в борьбе за здоровье ребенка, а для этого надо знать причины и следствия заболеваний и уметь им противостоять.

В предлагаемой брошюре рассказывается о том, как правильно организовать питание ребенка, склонного к аллергии, режим его дня, занятия физкультурой. Хочется подчеркнуть, что, пожалуй, одно из главных условий, повышающих сопротивляемость ребенка к болезням,— это его правильное физическое развитие, которое во многом зависит от воспитания в семье.

Надеемся, что наши советы помогут родителям укрепить защитные силы организма ребенка с помощью доступных средств: физкультуры, массажа, закаливания,— имеющих несомненные преимущества перед лекарственными препаратами. Оздоровление ребенка позволит если и не избежать, то, во всяком случае, значительно ослабить проявление аллергии.



АЛЛЕРГИЯ У ДЕТЕЙ



ЧТО ТАКОЕ АЛЛЕРГИЯ?

Термин «аллергия» ввел в 1906 году австрийский педиатр Пирке для характеристики повышенной или, как говорят медики, извращенной чувствительности организма к воздействию различных агентов внешней среды. Аллергия — это особое состояние организма, при котором могут развиться аллергические заболевания. В современной науке вещества, способные вызывать это состояние, называются аллергенами. Проявляют свою коварную сущность аллергены далеко не всегда. Для многих здоровых детей они абсолютно безвредны. Организм человека, к счастью, обладает мощной саморегулирующейся иммунной системой, которая защищает его от чужеродных веществ и поддерживает постоянство внутренней среды. Когда чужеродные вещества-антигены попадают в организм, он превращается в арену ожесточенной борьбы, главная роль в которой отводится лимфоцитам. Они узнают, что в организм попал не свойственный для него агент, и начинают активно вырабатывать антитела. Антитела соединяются с антигенами, которые вызвали их появление (и только с ними!), образуют прочный комплекс, уже нейтральный для организма. Если иммунная система способна обезвреживать антигены, создается иммунитет — невосприимчивость организма к их действию.

Профилактика многих инфекционных болезней стала возможна благодаря тому, что организм человека обладает свойством образовывать антитела. Суть такой профилактики такова. В организм вводят ослабленный микроб (антиген), не способный вызвать заболевание. В ответ на его внедрение образуются антитела, которые и обеспечивают в дальнейшем защиту организма от этого возбудителя болезни.

К сожалению, не всегда образуются только защитные антитела. При некоторых условиях после попадания в организм аллергена (антигена) к нему формируется повышенная чувствитель-

ность — сенсибилизация. При повторном попадании в организм такого аллергена развивается аллергическая реакция: образуются антитела с особыми биологическими свойствами, способные закрепляться на поверхности клеток различных органов. Это приводит к повреждению клеток и нарушению их жизнедеятельности и выражается клиническими проявлениями болезни. В тех случаях, когда антитела фиксированы на коже, развивается крапивница, экзема, дерматит, при фиксации антител в бронхах и легких — бронхиальная астма.

Аллергены могут попадать в организм — через пищеварительный тракт, дыхательные пути, кожу и слизистые оболочки. Грудные дети, например, очень чувствительны к пищевым аллергенам. С возрастом повышенная чувствительность к ним уменьшается. У детей с аллергическим диатезом в процесс могут вовлекаться слизистые оболочки дыхательных путей, появиться повышенная чувствительность к аллергенам бытовым (домашняя и библиотечная пыль, сухой корм для рыб) и эпидермальным (волосы, шерсть и перхоть кошек, собак, хомяков, морских свинок, кроликов и других животных).

Аллергические заболевания не относят к наследственным, однако возможность передачи по наследству предрасположенности к аллергии существует. Чаще она передается по материнской линии, но и здоровье отца не безразлично для ребенка. Если один или оба родителя имеют аллергические заболевания, то ребенок может заболеть. Это не значит, что заболеет обязательно. Но такая вероятность реально существует, и у него она больше, чем у ребенка здоровых родителей.

Многое в развитии аллергической реакции зависит от индивидуальной чувствительности организма к конкретному веществу. Для одного ребенка это молоко или мясо курицы, для другого — пыльца одуванчика, для третьего — таблетка аспирина. Часто можно услышать от родителей, что ребенок не переносит антибиотиков. Это заблуждение. Антибиотиков много, и каждый из них имеет свои особенности. Поэтому, если ребенку противопоказан пенициллин, это вовсе не значит, что его нельзя лечить другим препаратом.

По данным Института социальной гигиены и организации здравоохранения имени Н. А. Семашко, частота хронических заболеваний у детей первых четырех лет жизни составляет около 12%, к 10—14 годам она возрастает почти до 20%. Неутешительные сами по себе, эти цифры вызывают тревогу еще и потому, что в последнее время растет число больных детей, у которых аллергизация формируется на фоне хронических заболеваний. Возбудители болезней выделяют вещества, к которым организм проявляет повышенную чувствительность. У ребенка с гнойным воспалительным процессом, например во рту (в миндалинах) или желчном пузыре, могут развиваться еще и пищевая аллергия, кожная экзема, бронхиальная астма. Чтобы не подвергать ребенка опасности заболеть аллергией, родителям надо самое серьезное внимание

обратить на лечение и профилактику хронических заболеваний.

Аллергические реакции бывают двух типов. Одни могут развиваться очень быстро, буквально через 3—20 минут после контакта с аллергеном,— это реакции немедленного типа, другие же — через несколько часов или дней (до 20) — это реакции замедленного типа.

Доктор медицинских наук, профессор В. А. Адо считает, что любая локальная аллергическая реакция (кожи, верхних дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта и др.) всегда в основе своей имеет проявление аллергической реактивности всего организма как единого целого. Это еще не патология, но уже не здоровье. Поэтому, дорогие родители, очень внимательно относитесь к малейшим проявлениям аллергии у детей. Совет врача и своевременно начатое лечение помогут избежать заболевания, которое часто требует длительного лечения, а иногда принимает крайне тяжелые формы.

ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ПИЩЕВЫМ ПРОДУКТАМ

Едва появившись на свет, маленький человек начинает громко требовать пищу и успокаивается только у теплой материнской груди. Пройдет немного времени, и он снова настойчиво напомнит о том, что пришло время кормления, и жадно прильнет к чудодейственному источнику. Для новорожденного потребность в пище — одна из главных. С пищей получает он необходимые для развития всех органов и систем питательные вещества — пластический материал для организма, клетки которого постоянно обновляются.

Новорожденный, как известно, принадлежит к незрелорожденным. Это означает, что его органы и системы сформированы, но их развитие еще не завершено. Они будут созревать еще очень долго, так, например, органы пищеварения достигают зрелости лишь к 10—15 годам. Пищеварительная система у грудных детей приспособлена только для легкоусвояемой пищи — молока матери. Оно переваривается лучше, чем любая пища, почти полностью усваивается и не содержит микробов. Аллергические реакции, как правило, появляются после того, как ребенка переводят на искусственное вскармливание, вследствие чего нарушаются иммунологическая и барьерная функции желудочно-кишечного тракта.

Симптомы пищевой аллергии чрезвычайно разнообразны. На первом году жизни чаще встречаются кожные реакции: покраснение щек, опрелость, которая трудно поддается лечению, крапивница. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта тоже нередки. Это срыгивания, рвота, вздутие кишечника, склонность к запорам, а иногда жидкий учащенный стул со слизью.

Аллергенами могут быть практически все пищевые продукты. Например, коровье молоко, к которому у многих детей с раннего возраста наблюдается повышенная чувствительность, может вы-

вызывать отек губ, языка, слизистой оболочки рта, афтозный стоматит, аллергический гастрит. При попадании в организм непереносимых аллергенов иногда наблюдаются такие проявления пищевой аллергии, как ринит, спазматический кашель, одышка.

Пищевая аллергия у маленьких детей часто является причиной развития серьезных заболеваний кожи и дыхательных путей в более старшем возрасте: экземы, нейродермита, бронхиальной астмы. Кроме того, она служит фоном для бактериальных и вирусных респираторных инфекций.

Пищевая аллергия чаще наблюдается среди мальчиков, чем девочек. Сезонная непереносимость пищевых продуктов бывает у детей, страдающих поллинозами (пыльцевой аллергией). Большое значение имеет и наследственная предрасположенность. По литературным данным у детей первых лет жизни, родители которых [illegible] аллергические заболевания, риск возникновения пищевой аллергии в 10 раз выше, чем у их сверстников, в семье которых [illegible] заболеваний.

Давно известно, что болезнь легче предупредить, чем лечить. [illegible] можно предотвратить?

Главным оружием в борьбе должна стать профилактика, особенно в тех семьях, [illegible]. И начинать ее надо еще до рождения малыша, всегда помня о том, как тесно связано здоровье матери и здоровье ребенка. Болезни [illegible]кишечного тракта, токсикоз [illegible] во время беременности, могут вызвать пищевую аллергию у детей. В этот период женщине надо очень осторожно принимать лекарства и прибегать к ним только в случае крайней необходимости и обязательно по совету врача. С таким же вниманием надо отнестись и к питанию. Пища будущей матери должна быть разнообразной, богатой витаминами, но «малоаллергенной». Орехи, шоколад, цитрусовые, мед, клубника, молоко — это те продукты, избыток которых может привести к нежелательным последствиям.

Практически все пищевые вещества, входящие в рацион кормящей матери, могут попасть в грудное молоко и вызвать появление пищевой аллергии у малыша. Если это произошло, надо определить, какие продукты являются аллергенами и исключить их из питания матери. Это позволит продолжить естественное вскармливание, которое поддерживает высокий уровень иммунологической защиты от инфекций и положительно воздействует на микрофлору кишечника ребенка.

Если он все же заболел, мать в первую очередь должна правильно организовать его питание. Важно не перекармливать малыша, так как это нередко приводит к ухудшению его состояния, и соблюдать правильный режим питания, который обеспечивает ритмичную работу органов пищеварения и способствует лучшему усвоению пищи.

Как же оценить, можно ли использовать новый продукт или нет? Основной критерий — отсутствие аллергической реакции после

его введения (мокнутие кожи, отечность, покраснение и кожный зуд, расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта, повышение температуры и др.). Очень облегчает эту задачу ведение «пищевого» дневника. Ежедневно в нем надо записывать, когда ребенка кормили, каков был состав блюд каждого кормления, какой новый продукт и в каком количестве он получал, а также была ли аллергическая реакция и если была, то какого характера. Эти данные необходимо показать врачу и патронажной сестре, которые помогут найти причину такой реакции и назначить правильное лечение

Как уже говорилось, детям старшего возраста пищевые аллергены уже не так страшны, как маленьким, но, несмотря на это, ограничения в диете должны сохраняться, особенно при обострении пищевой аллергии и при других заболеваниях.

Пищевой дневник не теряет своего значения, и в этот период. Он поможет врачу уточнить диагноз и назначить правильное лечение. В дневнике отмечают дату, время приема пищи, название и качество каждого продукта, входящего в состав приготовленной еды, например: хлеб (ржаной, булка сдобная), рыба (треска, окунь), мясо (свинина, говядина), молоко (свежее, сгущенное), яйцо (всмятку, крутое), сыр (пошехонский, плавленый) и др. При включении в меню супа или борща следует перечислить все использованные продукты. В разделе «реакции» фиксируют время, когда появились изменения в состоянии (до или после завтрака, обеда, ужина), и обязательно указывают, в чем они проявились (слабость, повышение температуры, осиплость голоса, рвота, понос, нарушение сна, насморк, состояние кожных покровов и др.).

Ведущее место в лечении пищевой аллергии принадлежит обоснованной диете, исключающей причинно-значимые пищевые аллергены. Надо обратить внимание и на ликвидацию очагов хронической инфекции и других сопутствующих заболеваний, провоцирующих аллергию.

ЛЕКАРСТВЕННАЯ АЛЛЕРГИЯ

Сколько существует человечество, столько оно страдает от различных заболеваний и мечтает победить их. Изобретенные человеком лекарства стали надежным заслоном для многих тяжелых болезней. Не умаляя значения большинства этих препаратов, следует признать, что неоправданно широкое их применение приводит к сенсибилизации организма, возникновению аллергических осложнений и заболеваний. Их причины весьма разнообразны: передозировка препарата, индивидуальная непереносимость, неправильный способ применения, конституционная предрасположенность. Особая склонность к лекарственной аллергии бывает у детей, страдающих другими формами аллергии, гнойными и грибковыми поражениями кожи, хроническими заболеваниями (гайморит, синусит, холецистит и др.), глистной инвазией. Лекарственная аллергия протекает тяжелее при физически

и эмоциональных перегрузках, переохлаждении и перегревании.

Безаллергенных лекарств, к сожалению, нет, но все же наиболее часто осложнения дают пенициллин, сульфаниламидные препараты, жаропонижающие средства (аспирин, анальгин, амидопирин), витамин B_1, левомицетин и синтомицин. Повторное лечение этими препаратами может стать причиной повышения к ним чувствительности. Чтобы снизить вероятность такой реакции, не занимайтесь самолечением: лекарство приносит пользу только тогда, когда оно назначено врачом. Не применяйте сразу несколько лекарств. Не злоупотребляйте антибиотиками: их применение оправдано только при тяжелых болезнях. Кроме того, в настоящее время установлено, что обычные антибиотики и другие лекарственные препараты, за исключением интерферона и ремантадина, не действуют на возбудителей вирусных инфекций.

Часто бывает так. Если у ребенка покраснело горло, вместо полоскания настоями трав ему дают антибиотики. Старые, служившие верой и правдой десяткам поколений теплые ножные ванны, растирания, компрессы и горчичники утратили значение, в лучшем случае их считают доврачебной самодеятельностью. Вот и случается иногда, что годовалый ребенок успевает получить несколько курсов антибиотиков при респираторных заболеваниях. Больному полезнее самому справиться с инфекцией, чем получить от лекарств другую болезнь.

К развитию аллергической реакции чаще приводят большие дозы лекарств, однако при повторных применениях антибиотиков реакции могут появиться и при минимальных дозах препарата. Удушье может вызвать даже запах лекарств. Словом, причины могут быть самыми неожиданными. Мне вспоминается такой случай. В больницу, где я работала, привезли пятилетнего мальчика Сашу. Он был госпитализирован по поводу осложнения после острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ). Саше назначили инъекции пенициллина. Через 2–3 минуты после укола у него покраснела кожа и температура повысилась с 38,5 до 41°. Такая реакция была неожиданной для врачей, так как Сашина мама ничего не говорила о том, что он не переносит это лекарство. Пришлось принимать экстренные меры. К счастью, все кончилось благополучно.

Что же произошло? Оказалось, что у мальчика на коже ног были грибковые поражения. При таких заболеваниях в организме вырабатываются пенициллиноподобные вещества, они и сенсибилизируют его к пенициллину. Поэтому даже при первом введении пенициллина возможны аллергические осложнения вплоть до тяжелого шока.

Саша выздоровел. При выписке мы посоветовали его маме срочно лечить мальчика от грибкового заболевания и быть осторожной в использовании антибиотиков: применять антибиотики с другим антигенным свойством, чем пенициллин, и только в случае крайней необходимости.

Многие родители считают, что самое опасное при болезни –

2

это повышенная температура, и видят главную задачу в том, чтобы ее снизить. Это совершенно неверно. Лихорадка является защитной реакцией против размножения в организме болезнетворных микробов, и применение жаропонижающих средств оправдано только в тех случаях, когда физические методы охлаждения при температуре выше 39° оказались неэффективными или когда у маленьких детей раньше при заболеваниях были судороги. В случае необходимости лучше использовать парацетамол, имеющий меньше побочных действий, чем аспирин.

По заключению Комитета по инфекционным заболеваниям Американской академии педиатрии не рекомендуется давать аспирин детям с ветряной оспой или острыми респираторными заболеваниями. А британский комитет по безопасности медикаментов считает, что нельзя назначать аспирин детям до 12 лет, исключение составляют лишь дети с ревматическими заболеваниями.

Родители часто болеющих детей должны себя настроить на то, что применять медикаменты в легких случаях нет необходимости. Вместо них для профилактики повторных заболеваний (ОРВИ) надо максимально использовать естественные **средства оздоровления: закаливание, массаж, физкультуру.**

При аллергии к лекарственным веществам преимущественно поражается кожа, а также слизистые оболочки и внутренние органы. Реакция на лекарство может возникнуть через несколько секунд или минут, а может и на 6—20-й день.

Проявления лекарственной аллергии весьма многообразны. В одних случаях появляется резкая слабость, кашель, в других развивается шоковое состояние или приступ бронхиальной астмы. Дети могут жаловаться на головокружение, озноб, боли в животе, суставах, тошноту. В более тяжелых случаях появляется чувство «сдавливания грудной клетки», позывы на стул и мочеиспускание, бледность или краснота. Иногда развивается и крапивница. При крапивнице кожа и слизистые оболочки внезапно покрываются волдырями, очень похожими на те, которые бывают при ожоге крапивой, разного размера и формы, ярко-розовыми, иногда белыми в центре. Они возвышаются над поверхностью кожи. Их появление сопровождается сильным зудом, иногда жжением. Размер и форма волдырей быстро меняются, и в течение нескольких часов или даже минут они бесследно исчезают. Однако сыпь может выступить в другом месте: на коже туловища, рук, ног, лица — и держаться несколько дольше. Высыпание часто сопровождается общей слабостью, недомоганием, повышением температуры. Иногда волдыри бывают очень большие. Это отек Квинке. Он чаще располагается асимметрично, например на веке одного глаза или на губе. Кожа при этом не изменяется, нет никаких признаков воспаления. Иногда отекает слизистая оболочка полости рта, глотки, половых органов. Эта форма крапивницы протекает крайне тяжело.

Давайте разберемся, почему это происходит. На пути проникновения в организм вирусов, бактерий и вредных веществ природа выстроила мощные преграды, внешние и внутренние. Пищевари-

тельная система, наряду с кожей и дыхательной системой, находится на передовых рубежах защиты организма от инфекций. Обезвреживание чужеродных веществ начинается уже в ротовой полости. В обычных условиях слизистая оболочка рта проявляет устойчивость к химическим и физическим раздражителям и внедрению инфекций. Барьерные функции слизистой оболочки усиливаются обмывающей ее слюной, которая обладает бактерицидными свойствами.

Антибиотики снижают активность этих процессов. Тем самым создаются благоприятные условия для развития заболеваний, например афтозного стоматита. При афтозном стоматите слизистая оболочка рта краснеет, на губах, щеках, а иногда и на языке появляются белые мелкие пятна — афты, окруженные звездчатым рисунком. Такие афты часто бывают болезненны. У ребенка может повыситься температура.

К счастью (а это очень важно), при лекарственной аллергии после отмены медикамента, вызвавшего реакцию, исцеление наступает сравнительно быстро.

ПОМНИТЕ! При проявлениях аллергической реакции на лекарства немедленно прекратить давать препарат, вызвавший ее. Необходимо при этом соблюдать строгую диету, исключающую продукты-аллергены (яйца, шоколад, цитрусовые и т. п.). Чтобы быстрее вывести лекарство из организма ребенка, дайте ему 1—3 таблетки угля, которые надо запить большим количеством воды или чая. В сложных случаях, по рекомендации врача, промывают желудок, делают очистительную клизму, назначают лекарства. Если ребенок не страдает поллинозом, можно полоскать рот настоями трав. При обработке афт применяют интерферон, оксолиновую мазь и др. Мать должна обязательно сказать лечащему врачу о повышенной чувствительности ребенка к тому или иному препарату.

С раннего детства прививайте детям гигиенические навыки. Это поможет избежать желудочно-кишечных заболеваний, которые провоцируют аллергию. Например, у ребенка, страдающего глистной инвазией, возникает повышенная чувствительность к различным веществам, в том числе и к лекарствам.

В предупреждении лекарственной болезни особое значение имеет закаливание. Ребенок, у которого выработалась аллергическая реакция на холод или солнечные лучи, имеет больше шансов получить лекарственную аллергию, чем его закаленные сверстники.

В конце главы хочется еще раз напомнить родителям о том, что применять лекарства надо строго по назначению врача.

ПОРАЖЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Аллергические заболевания могут возникать в результате попадания в организм пыльцы различных трав и растений. Эти заболевания называются поллинозами (или сенной лихорадкой). В по-

следние десятилетия поллинозы получили весьма широкое распространение среди детей не только школьного, но и дошкольного возраста.

Любое растение может, в принципе, вызвать аллергию, однако есть такие, при контакте с которыми подобные реакции проявляются очень часто. В летние месяцы главной причиной поллинозов является пыльца луговых злаковых трав — тимофеевки, овсяницы, лисохвоста, мятлика. Второе место занимает пыльца деревьев: тополя, дуба, вяза, клена. А вот во второй половине весны и в начале лета опасность представляют сочные травы — полынь и лебеда. Заболевание возникает и при контакте с пыльцой амброзии и подсолнечника. В районах Казахстана и Средней Азии у детей обнаруживается значительная чувствительность к пыльце чинары, хлопчатника, табака, грецкого ореха.

Аллерген в организм ребенка проникает при вдыхании пыльцы. Первые признаки болезни: зуд и жжение глаз, а у некоторых детей зуд и в области носа. Одновременно с появлением зуда или до него начинается активное слезотечение, возникает светобоязнь, краснеют склеры и веки, отекают глаза. Выделения из глаз вначале водянистые, затем гнойные. Обильные выделения из носа затрудняют дыхание и вызывают частое приступообразное чихание. Иногда воспаляются придаточные пазухи носа, и у ребенка развивается синусит. Наиболее тяжело протекает поллиноз, когда в процесс вовлекаются нижние дыхательные пути — трахеи и бронхи. Мучительный кашель и затрудненное дыхание иногда принимают характер приступа бронхиальной астмы. Ребенок становится беспокойным, вялым, раздражительным, дыхание у него шумное, затруднен и удлинен выдох.

При поллинозах редко повышается температура. Опасность представляет отек гортани, который может привести к удушью. У детей, склонных к поллинозу, повышается чувствительность к некоторым пищевым продуктам и лекарствам. Поэтому в период обострения болезни диета должна быть более щадящей. Если аллергеном является пыльца березы, то ребенку нельзя есть яблоки, при чувствительности к пыльце луговых трав не надо давать ему много мучных изделий. При аллергии на пыльцу орешника из рациона исключаются орехи и халва, а при такой же реакции на пыльцу подсолнечника - подсолнечное масло, семечки и тоже халва. Противопоказан и мед как продукт, содержащий пыльцу.

В острый период дети нуждаются в лечении, снимающем аллергическое воспаление. По рекомендации применяют антигистаминные препараты (супрастин, тавегил, фенкарол, интал и др.). В нос закапывают эфедрин, санорин. При легком приступе бронхиальной астмы внутрь принимают антастман, теофедрин, делают ингаляции лекарственных препаратов.

Детям, страдающим поллинозом, необходимо постоянное наблюдение врача в аллергологическом кабинете, где проводится и лечение. Опыт показал, что нередко родители обращаются к врачу только спустя 5—6 лет после возникновения заболевания.

что, безусловно, усугубляет его течение. Самое пристальное внимание надо обратить и на сопутствующие заболевания. Чем скорее ребенок избавится от них, тем больше у него шансов успешно бороться с аллергией.

При обострении заболевания важное значение имеет ограничение, а при возможности и прекращение контакта с пыльцевым аллергеном. Улучшить состояние малыша в период цветения может, например, поездка на морское побережье или в другой регион страны с иной флорой. Когда цветут травы, детям, чувствительным к пыльце, не надо ходить в лес, на луг, в поле.

Бронхиальная астма — одно из частых и тяжелейших проявлений аллергии. Астматический приступ сопровождается удушьем вследствие острого сужения (спазма) тонких разветвлений бронхиального дерева. Спазм бронхов и усиленная секреция слизи затрудняют выдох, вследствие чего появляется одышка. В то время как у взрослых типичным проявлением астмы является приступ, у детей раннего возраста на передний план выступает астматический бронхит. С возрастом частота астматических бронхитов уменьшается, в то время как приступы астмы, в большинстве случаев вызванные аллергическими и психическими факторами, учащаются*.

Замечено, что приступы удушья провоцируются низкой температурой. Страдающий астмой плохо переносит перемены погоды, изменения атмосферного давления, выпадение осадков.

К возникновению бронхиальной астмы могут привести любые аллергены, вызывающие аллергическое заболевание: пыльца цветущих трав и деревьев, продукты питания, шерсть домашних животных, перья птиц, корм для аквариумных рыбок. К распространенным аллергенам относится также и пыль — бытовая и библиотечная. Любой очаг хронического воспаления тоже может стать основой аллергизации, так как продукты жизнедеятельности и распада микробов, а также вещества, образующиеся при воспалении, обладают свойствами аллергенов. Чаще всего бронхиальная астма развивается на фоне хронических заболеваний бронхолегочной системы или придаточных пазух носа (гаймориты, фронтиты, синуситы), при которых в организме длительное время существует очаг инфекции.

Различают две формы бронхиальной астмы: атопическую и инфекционно-аллергическую. В переводе с греческого «атопия» означает странность, особенность. Атопической называют неинфекционно-аллергическую форму, которая развивается чаще у детей с наследственным предрасположением к аллергическим заболеваниям и при чувствительности к аллергенам животного и растительного происхождения. Инфекционно-аллергическая бронхиальная астма проявляется при повышенной чувствительности к

---

* Об этом заболевании вы сможете прочитать в брошюре «Как бороться с астмой» Б. С. Толкачева, которая выйдет в издательстве «Советский спорт» в 1989 г.

бактериям, вирусам, грибкам. Болезнь может начаться и с острого заболевания (простуды). Поэтому очень важно вовремя начать лечение.

Иногда бронхиальная астма имеет и психическую основу. Постарайтесь разумно организовать жизнь малыша, создать в семье спокойную и доброжелательную атмосферу, чутко и внимательно руководить ребенком.

Семья, где есть больной ребенок, должна особенно тщательно соблюдать гигиенические требования. В комнате малыша всегда должно быть чисто, просторно, много воздуха. Чтобы не накапливалась пыль, освободите комнату от лишних вещей, а мягкие вещи регулярно чистите пылесосом. В комнате, где находится ребенок, не должно быть комнатных цветов, аквариума, животных. Все это может спровоцировать астматический приступ. Проветривать постельные принадлежности надо не реже 2—3 раз в месяц.

Питание больного ребенка должно быть полноценным, разнообразным, содержать достаточное количество витаминов. При бронхиальной астме врачи рекомендуют щадящую диету. Совсем исключаются такие продукты, как [illegible], копчености, соления, томат, жареные и острые блюда. [illegible] молоко, яйца нельзя давать сразу после приступа [illegible], дети постарше сами знают, какая пища приводит к [illegible] приступа, и избегают ее.

Хочу напомнить, что любые очаги хронической инфекции, будь то кариозные зубы, хронический холецистит, тонзиллит и др., способные привести к возникновению бронхиальной астмы, необходимо своевременно лечить консервативными методами. Оперативное лечение больных бронхиальной астмой нежелательно из-за возможности ухудшения состояния больного.

Когда появляются предвестники астматического приступа: возбуждение, покашливание, зуд в полости носа, изменение голоса, широкие зрачки, постарайтесь успокоить ребенка, удобно усадить его, закапать 3%-ный эфедрин в нос и дать рекомендованное врачом лекарство (теофедрин, эуфиллин, диазолин и др.).

У маленьких детей астматическую реакцию часто вызывает инфекция верхних дыхательных путей. В этом случае противоастматическое лечение комбинируют с противоинфекционным. Теплые ванны (37° С) с прохладным обливанием (25° С) груди и спины в период выздоравливания оказывают благотворное действие.

При лечении аллергических заболеваний, в том числе и бронхиальной астмы, решаются две задачи: во-первых, надо купировать приступ и, во-вторых, вылечить больного. Первая задача сегодня решается достаточно успешно. Как правило, используя современные медикаментозные средства, удается довольно быстро снять приступ удушья и ликвидировать другие острые проявления аллергии. Но этого недостаточно. Самое главное, как уже говорилось,— это исключить контакт с аллергеном, вызвавшим заболевание и провоцирующим его дальнейшее развитие. Бывает, что

больного малыша невозможно изолировать от аллергена, например от домашней пыли, пыльцы растений, или аллерген представляет собой жизненно необходимое для него лекарство. В этом случае после тщательного аллергологического обследования врач проводит специфическое лечение, направленное на снижение чувствительности к выявленному аллергену, так называемую гипосенсибилизацию. В результате к нему вырабатывается иммунологическая устойчивость.

При лечении астмы у детей большое значение имеет доверие и внушение. Если лечащий врач убежден в эффективности какого-либо способа лечения и может убедить в этом родителей и самого ребенка, то в большинстве случаев успех лечения обеспечен.

Однажды ко мне на прием пришли бабушка с внуком. Диме тогда было девять лет. С раннего возраста у него была пищевая аллергия. Наследственность отягчена аллергическим заболеванием: у бабушки бронхиальная астма. Частые респираторные заболевания, которые Дима перенес до школы, закончились тем, что к шести годам у него тоже развилась бронхиальная астма. Бесконечные ОРВИ и приступы астмы мешали мальчику ходить в школу, играть с ребятами во дворе. Мы побеседовали с бабушкой и наметили широкую программу оздоровления ребенка. Надо отдать должное целеустремленности бабушки. Что было рекомендовано, выполнялось тщательнейшим образом: организация рационального питания, витаминотерапия, соблюдение режима, лечение носоглотки, гимнастика и специальные дыхательные упражнения, закаливание и массаж, долгие прогулки. Все это всегда бабушка и внук делали вместе. Упорное лечение в течение года дало превосходные результаты. Дима перестал болеть, в течение последних пяти лет у него не было ни одного приступа бронхиальной астмы. Улучшилось здоровье и у бабушки. Так желание и упорство, вера в правильное лечение победили болезнь.

Климатическое лечение, особенно в горах, дает при бронхиальной астме прекрасные результаты. Чистый горный воздух и новые впечатления снижают готовность к астматическим реакциям.

Хороший помощник в борьбе с воспалительными процессами в бронхах и легких — физическая культура. Прогулки на свежем воздухе, воздушные и солнечные ванны летом, катание на коньках и лыжах зимой, специальная дыхательная гимнастика, массаж — все это поможет восстановить здоровье ребенка и навсегда забыть о таком тяжелом заболевании, каким является бронхиальная астма.

ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ

Кожа — тот последний барьер, который отделяет организм от окружающей среды. На нее действуют температура, влажность, атмосферное давление, пыль, солнечная радиация... Она защищает

организм от внешних воздействий, механических, физических, химических, от проникновения микробов, участвует в газообмене, поглощая кислород и выделяя углекислоту.

Кожа — сложный орган. В ней скрыта целая система кровеносных сосудов, желез и железок, нервных окончаний.

Благодаря разветвленной в коже сосудистой сети поддерживается определенная температура тела. При повышении температуры внешней среды сосуды кожи расширяются, увеличивая приток крови и отдачу организмом тепла, при этом усиливается и потоотделение, при понижении — сосуды суживаются, приток крови уменьшается, теплоотдача понижается.

Кожу можно назвать зеркалом организма. Аллергические заболевания кожи нарушают ее нормальную жизнедеятельность. Повышается проницаемость капилляров, изменяется солевой обмен, что во многом определяет эксудативный процесс.

Наиболее частая причина аллергических проявлений на коже у детей — пищевые, лекарственные, грибковые и бактериальные аллергены. Болезнь могут вызвать различные химические вещества, входящие в состав синтетических тканей, моющих средств, краски, лаки, а также эпидермальные (шерсть, волосы, перхоть, пух животных и птиц) и пыльцевые аллергены. Не избавлены от аллергодерматозов и грудные дети, переведенные на искусственное вскармливание или получавшие интенсивное лечение по поводу заболеваний. Часто аллергодерматозы развиваются на фоне наследственной предрасположенности. Причиной их могут стать и нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта. Случается, что кожные проявления сопровождаются изменениями со стороны органов дыхания.

Детская экзема обычно развивается на 2—4-м месяце жизни. У ребенка краснеет и отекает кожа, появляются пузырьки. Лопаясь, они образуют мóкнутие, на месте которого потом появляются корочки. Чаще поражаются области щек, подбородка, лба, иногда появляются участки на туловище, ягодицах, голени. Из-за сильного зуда некоторые дети расчесывают кожу до крови, становятся беспокойными, плохо спят.

Нейродермит может возникнуть у детей после года как самостоятельное заболевание или стать продолжением экземы, развившейся в раннем возрасте. Нейродермит чаще локализуется в области шеи, локтевых и подколенных ямок и лучезапястных суставов. В этих местах кожа становится утолщенной, грубой, мокнет. Из-за постоянного зуда на ней появляются расчесы. Дети становятся плаксивыми, легковозбудимыми.

Лечение аллергического процесса на коже, которое представляет большие трудности, ведут сразу по двум направлениям: стремятся понизить аллергическую реакцию организма и устранить внешние проявления болезни. Опыт показывает, что без соблюдения гигиенического режима и диеты, без помощи физкультуры и закаливания, без предупреждения инфекционных заболеваний, используя одни медикаментозные методы, невозможно надолго

забыть о болезни. Только упорный повседневный труд способен восстановить нарушенные функции организма, повысить его защитные силы.

Как уже говорилось, в развитии кожных проявлений аллергии значительная роль принадлежит пищевым аллергенам. Поэтому больному малышу нельзя давать помидоры, орехи, рыбу, шоколад, клубнику, цитрусовые. Противопоказано ему и натуральное молоко. Его заменяют кисломолочными смесями, порошковым или консервированным молоком без сахара. В рацион включается растительное масло, благотворно воздействующее на восстановление нарушенного обмена веществ. Рекомендуется давать препараты кальция (глюконат, лактат, пантотенат), антигистаминные средства. Состояние детей с ферментативной недостаточностью желудочно-кишечного тракта улучшается при включении в комплекс лечения панзинорма, абомина, фестала.

Применение наружных средств в каждом случае решается индивидуально. В острый период, когда кожа мокнет и сильно зудит, из-за чего ребенок расчесывает ее и появляется угроза вторичного инфицирования, болезненные участки надо смазывать жидкостью Кастеллани, 1%-ным раствором метиленовой сини или 5%-ным раствором марганцовокислого калия. Быстрый, но кратковременный эффект дают мази, содержащие гормоны. Однако их следует применять только при выраженном обострении и не долго, от 3—5 до 7 дней. У некоторых детей местное лечение проходит более эффективно после ванн с морской солью. Хорошее действие оказывают мази с нафталаном и резорцином. Заметное улучшение при использовании мазей удается получить в тех случаях, когда мазь наносится на стерильную салфетку и повязка фиксируется трубчатым эластичным бинтом на поврежденном участке кожи.

Если нет противопоказаний, при зуде помогают успокаивающие лечебные ванны с отваром коры дуба, череды, ромашки, зверобоя. Температура воды должна быть 37—38° С, продолжительность ванны 7—10 минут. В зависимости от состояния ребенок может принимать ванны ежедневно или через день.

Широкие возможности открывают и методы физиотерапии: ультрафиолетовые лучи, электрофорез лекарственных средств, озокеритовые и парафиновые аппликации.

Детям, страдающим нейродермитом, некоторыми формами экземы, хронической крапивницей, рекомендуется лечение на курортах Сочи, Пятигорска, Кемери. Лечебные минеральные воды, грязелечение, бальнеотерапия дают хорошие результаты. Эти процедуры улучшают кровоснабжение и трофику кожи, а минеральные воды положительно влияют на иммунологическую (защитную) реактивность.

Даже самые незначительные проявления аллергического диатеза у ребенка должны послужить сигналом для обращения к врачу и принятия неотложных мер по предупреждению развития аллергии. При проведении лечения родителям надо быть предельно

внимательными к ребенку. Малейшие изменения в его состоянии и поведении, реакция на назначенное лекарство — все это должно послужить сигналом для обращения к врачу. Успех лечения во многом зависит от поведения родителей.

Родители, ни в коем случае не пользуйтесь советами друзей: опыт их сугубо личный. Только лечащий врач даст правильные рекомендации.

АЛЛЕРГИЯ И ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Многообразием красок окружила нас природа. Миллионы живых существ — больших и маленьких, видимых и невидимых человеческим глазом — живут, питаются, размножаются и умирают рядом с нами. Некоторые из них могут стать причиной заболевания.

С первых дней жизни маленького человека окружают разнообразные микроорганизмы, среди которых присутствуют и возбудители инфекций: микробы, бактерии, вирусы. Однако причины возникновения болезни не только в микроорганизмах. Основная причина кроется в особенностях организма ребенка, в состоянии его иммунной системы, позволяющей противостоять инфекции.

Такие болезни, как ветряная оспа, грипп, корь, эпидемический паротит (свинка), краснуха, полиомиелит и другие, вызываются вирусами, которые, проникая в клетки тканей определенного органа, где они могут размножаться, повреждают эти клетки. Например, вирус эпидемического паротита внедряется в клетки слюнных и других желез, вирус гриппа — в клетки дыхательных путей, а вирус полиомиелита — в двигательные нервные клетки спинного мозга.

Бактерии в клетку не проникают, но, так же как вирусы, избирательно размножаются в определенных тканях организма. Бактерии дифтерии, например, размножаются в слизистой оболочке глоточного кольца, выделяемый ими токсин (яд) парализует нервные волокна.

При любом инфекционном заболевании в большей или меньшей степени выраженности развиваются аллергические процессы.

В борьбе с большинством детских инфекций основным средством создания невосприимчивости являются профилактические прививки.

Проводимая под эгидой Всемирной организации здравоохранения расширенная программа иммунизации против туберкулеза, полиомиелита, дифтерии, коклюша, столбняка и кори имеет целью охватить прививками детей всех стран. С прививками связаны большие успехи, достигнутые в последнее время в борьбе с инфекционными заболеваниями. Показательна в этом отношении борьба с оспой, которой раньше болело 60 человек из 100. Проведение

прививок во всех странах привело к величайшему достижению XX века — ликвидации натуральной оспы.

Введение вакцины резко снижает риск инфекционного заболевания. Если же ребенок, которому была сделана прививка, все же заболевает, болезнь обычно протекает легко. Для аллергизированных детей инфекционные заболевания представляют особую опасность, об этом уже говорилось в предыдущих главах. Поэтому они в первую очередь нуждаются в защите от инфекций. Освобождение от прививок значительно повысит вероятность введения им чужеродных сывороток (в первую очередь противостолбнячной), которые для таких детей представляют гораздо большую опасность, нежели вакцины.

Профилактические прививки, как правило, не дают осложнений. Однако существует мнение, что при нарушениях иммунной системы они все же могут появиться.

Теперь рассмотрим эффективность проводимых прививок. Прививки против туберкулеза вакциной БЦЖ позволили не только снизить заболеваемость детей, но и ликвидировать такую его тяжелую форму, как туберкулезный менингит.

Другое крайне опасное заболевание — это полиомиелит. Он дает стойкие осложнения в виде параличей, с трудом поддающиеся лечению. Его тоже можно предупредить профилактическими прививками.

Дети сейчас редко болеют дифтерией благодаря прививкам и комплексу дополнительных мер. Однако о дифтерии надо постоянно помнить, чтобы избежать вспышек этого тяжелейшего заболевания, при котором наблюдаются поражения нервной системы и внутренних органов.

Коклюш особенно опасен для детей раннего возраста. В этот период он протекает особенно тяжело и дает осложнения. Поэтому очень важно сделать прививку до трех лет. Когда дети становятся старше, они легче переносят коклюш, поэтому прививки делать прекращают.

Отдельно следует сказать о столбняке. Это страшное заболевание почти всегда заканчивается трагически. Заражение происходит, когда в рану попадают грязь или земля, содержащие столбнячные бактерии. Эти бактерии имеют коварное свойство сохраняться в земле в виде спор (капсул) в течение многих лет. Если ребенок поранился и рана загрязнена, ему вводят столбнячный анатоксин, противостолбнячную сыворотку или противостолбнячный гаммаглобулин. Это особенно опасно детям с проявлениями аллергии.

В том случае, если ребенку была сделана прививка препаратом-вакциной АКДС (коклюшно-дифтерийно-столбнячной) или одним из ее компонентов АС (столбнячным анатоксином) и родители точно знают, что все прививки были сделаны своевременно, сыворотку можно не вводить. От ранее проведенных прививок в организме ребенка вырабатывается иммунитет. Следует заметить, что в ответ на введение определенной вакцины организм вырабаты-

вает иммунитет только против данного возбудителя. Чтобы сократить число уколов, приготовлены комбинированные препараты, содержащие антигены (действующие вещества микробов) сразу против нескольких инфекций, например вакцина АКДС. После введения этой вакцины в организме вырабатывается иммунитет сразу против трех инфекций.

Корь в допрививочный период была одним из самых распространенных заболеваний. Особенно тяжело ее переносят дети с аллергическими проявлениями. Поэтому отказываться от коревой прививки неправильно, а в случае неблагоприятной эпидемиологической ситуации в окружении ребенка просто опасно. К этому следует добавить, что введение иммуноглобулина с целью профилактики кори в случае контакта с больным не обеспечивает длительной невосприимчивости к болезни, а иногда вызывает аллергические реакции.

Детей, имеющих аллергические заболевания и реакции, надо тщательно и осторожно готовить к профилактическим прививкам.

Перед прививкой проводится исследование крови и мочи, лечение сопутствующих заболеваний: анемии, рахита, гипотрофии, глистных заболеваний, санация очагов хронической инфекции. Часто болеющим простудными заболеваниями в нос закапывается интерферон. Дети получают витамины А, Д, Е, С — обеспечивающие состояние иммунитета, антигистаминные препараты и др. Прививки проводятся за 1 месяц до поступления ребенка в детский коллектив или спустя 1–3 месяца после адаптации его в коллективе. После прививки надо внимательно следить за соблюдением режима дня, оберегать детей от эмоциональных и физических перегрузок, контакта с инфекционными больными. Из питания надо исключить непереносимые продукты. В течение 7 дней после прививки ребенку рекомендуются антигистаминные препараты.

Опыт показал, что индивидуальный подход к каждому ребенку, проведение оздоровительных мероприятий перед прививкой, выбор периода наименьшей аллергической активности обеспечивают благоприятное течение вакцинального процесса.

К сожалению, пока еще не открыта высокоэффективная вакцина для профилактики острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Несовершенны и препараты, применяемые для лечения.

ОРВИ — самые распространенные болезни у детей. Анализ заболеваемости показал, что чаще всего ими болеют дети первых 7 лет жизни. В эту группу входят гриппозная и сходные с ней парагриппозная, аденовирусная, респираторно-синцитиальная и другие вирусные инфекции. Их объединяет склонность поражать различные отделы дыхательных путей и легкий воздушно-капельный путь заражения. Респираторно-вирусные заболевания, часто осложненные воспалением легких, снижают сопротивляемость организма, задерживают физическое развитие ребенка, активизируют

хронические и воспалительные очаги в его организме. Повторные инфекции вызывают повышенную чувствительность к вирусам и микробам и могут сопровождаться аллергическими реакциями.

Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить. **Самое надежное и эффективное средство профилактики ОРВИ — повышение сопротивляемости ребенка средствами физкультуры, закаливания, массажа.**

Что же делать, если у ребенка возникло острое респираторное заболевание? Прежде всего уложите его в постель и вызовите врача. Помните, что повышение температуры — это защитная реакция организма в борьбе с инфекцией. При этом погибают возбудители инфекции, происходит усиление иммунологических реакций, активизируется обмен веществ, улучшается кровообращение и функции внутренних органов. Если температура поднялась выше 38—39° С, положите на голову ребенка салфетку, смоченную в холодной воде. Салфетку надо часто менять, чтобы она все время была прохладной. Можно положить над головой ребенка пузырь со льдом. Не укутывайте малыша, не надевайте на него теплые кофточки — это еще больше перегревает организм.

При высокой температуре ребенку необходимо давать как можно больше жидкости: прохладный чай, фруктовый сок, щелочные минеральные воды. Если температура держится несколько часов, надо принять срочные меры для ее снижения. Можно обтереть ребенка спиртом, сделать воздушную ванну, приложить пузырь со льдом к голове и к паху, сделать клизму холодной водой. Жаропонижающие средства давать только в случае крайней необходимости.

Астматический синдром при острых респираторных заболеваниях чаще развивается у детей раннего возраста и продолжается, как правило, 5—7 дней. Он проявляется острым вздутием грудной клетки, одышкой, свистящими хрипами на выдохе, навязчивым кашлем. В этот период ребенку назначаются препараты, расширяющие бронхи: эфедрин, эуфиллин, но-шпа. Надо следить за тем, чтобы мокрота не задерживалась в бронхах. Чтобы ребенку было легче откашливать ее, давайте ему побольше теплого питья (чай, молоко). Хорошо помогают содовые ингаляции (2 г соды на 100 г воды) 5—6 раз в день. Полезно 5—7 минут подышать паром над горячим картофелем.

При появлении астматического синдрома прежде всего успокойте ребенка. Не суетитесь вокруг него: нервозная обстановка может усилить приступ, а спокойная, доброжелательная атмосфера ускорит выздоровление. В комнате, где находится больной, всегда должен быть свежий прохладный воздух: почаще ее проветривайте. Следите за чистотой постели: белье перестилайте несколько раз в день.

При респираторных заболеваниях у детей может возникнуть рвота. Если это случилось, посадите ребенка или положите его на бок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательное горло. Когда

рвота закончится, дайте малышу кипяченой воды, пусть он прополощет рот и выпьет пару глотков.

Надо внимательно следить за состоянием носоглотки больного ребенка. Если в носу образовались сухие корочки, их надо удалять. При сильном насморке следует несколько раз в день промывать нос насыщенным настоем чая. Это удобно делать маленькой спринцовкой емкостью 20 мл. Процедура такова. Ребенок наклоняется над умывальником, и ему по очереди в каждую ноздрю впрыскивают теплый настой чая.

Перед закапыванием капель нос обязательно прочищают. Затем ребенок ложится на спину, слегка запрокидывая голову, и ему впускают по 2–3 капли в каждую ноздрю. Грудным детям нос очищают ватным фитильком, смоченным грудным молоком или вазелиновым маслом. Эту процедуру обычно проводят перед кормлением. Носовые капли дезинфицируют слизистую оболочку, сужают сосуды, облегчая дыхание. Хорошо помогает при лечении насморка и оксолиновая мазь, которую закладывают прямо в нос. Кроме кратковременного жжения в носу, у нее нет побочных действий.

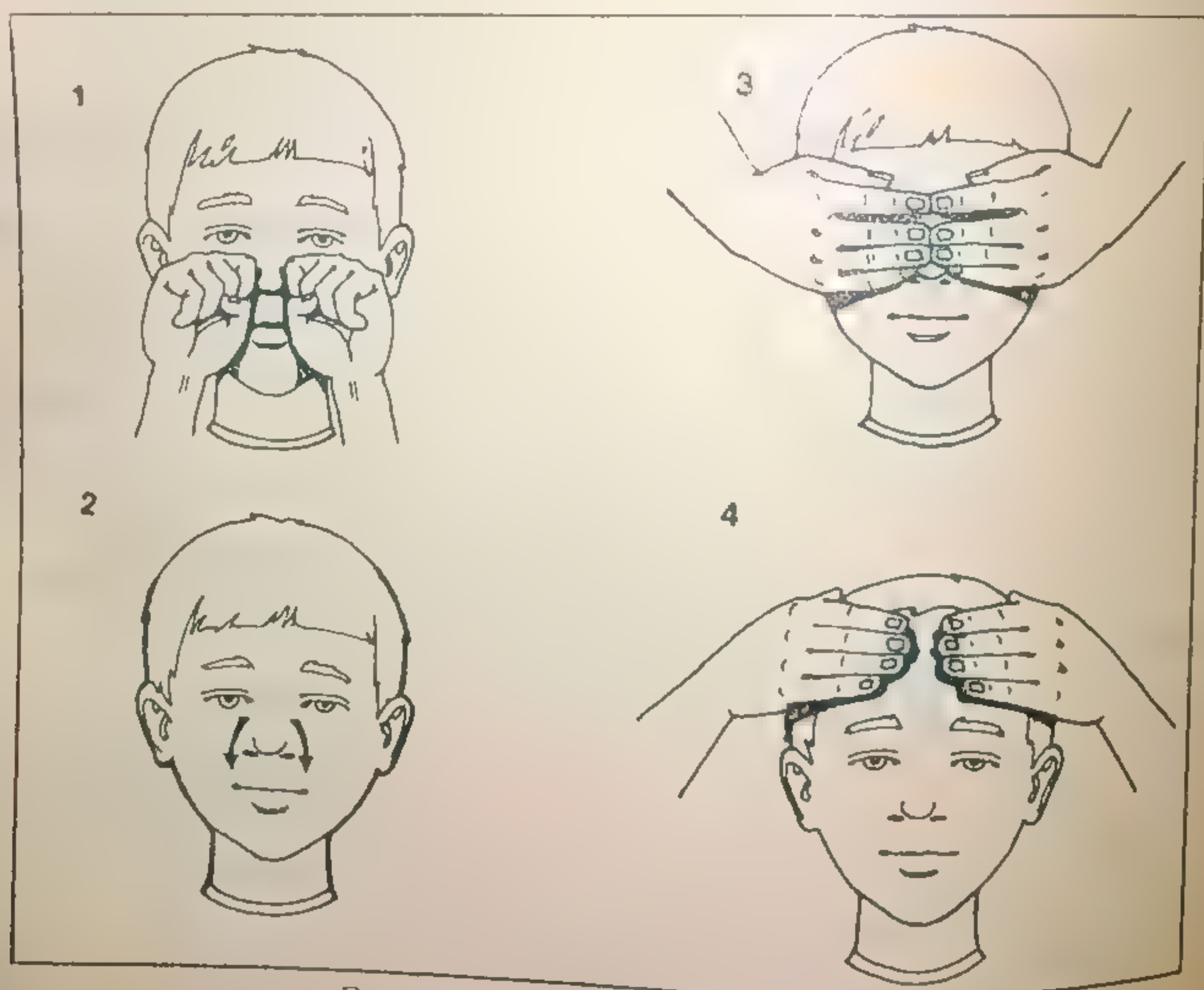


Рис. 1. Массаж лица при ОРВИ

В период болезни полезно регулярно массировать лицо и крылья носа (рис. 1). Такой массаж помогает избавиться от насморка значительно быстрее, чем обычно, и инфекция не успевает опуститься ниже — в трахею и бронхи.

1. Массаж крыльев носа. Ребенок сидит на стуле, мать стоит или сидит напротив ребенка. Массаж выполняется средними фалангами согнутых указательных пальцев круговыми движениями со скоростью 130—150 об/мин (2,5 об/сек). Массировать надо до появления тепла (1—1,5 мин). Самомассаж проводят боковой поверхностью фаланг согнутых больших пальцев.

2. Массаж лица. Ребенок сидит на стуле, мать стоит позади него. Массаж выполняется 3, 4 и 5-м пальцами, одновременно обеими руками от переносицы к углам рта: поглаживание (5 с), энергичное растирание до появления тепла (20 с), поглаживание (5 с). Аналогично проводится самомассаж.

3. Массаж лица под глазами. Ребенок сидит на стуле, мать стоит позади него. Массаж выполняется 2, 3, 4 и 5-м пальцами от переносицы до уха одновременно обеими руками: поглаживание (5 с), энергичное растирание (20 с), поглаживание (5 с). Аналогично проводится самомассаж.

4. Массаж лба. Ребенок сидит на стуле, мать стоит позади него. Массаж выполняется подушечками пястно-фаланговых суставов 2, 3, 4 и 5-го пальцев одной руки круговыми движениями вдоль лба со скоростью 100—130 об/мин (около 2 об/сек). Другая рука поддерживает голову ребенка. Поглаживание (5 с), растирание (20 с), поглаживание (5 с). Аналогично проводится самомассаж.

При сильном кашле во время острого ларингита (крупа) вдыхание теплого влажного воздуха оказывает благотворное влияние. Подходящую атмосферу можно создать в ванной комнате, включив горячую воду. Хороший эффект дают и ножные ванны. Продолжительность процедуры — 10 минут. Горячую ванну можно применять только по рекомендации врача.

Еще раз хочу напомнить о том, что антибиотики и сульфаниламидные препараты действуют только на микробы, которые являются причиной осложнений при респираторных заболеваниях, и не оказывают никакого влияния на вирусы.

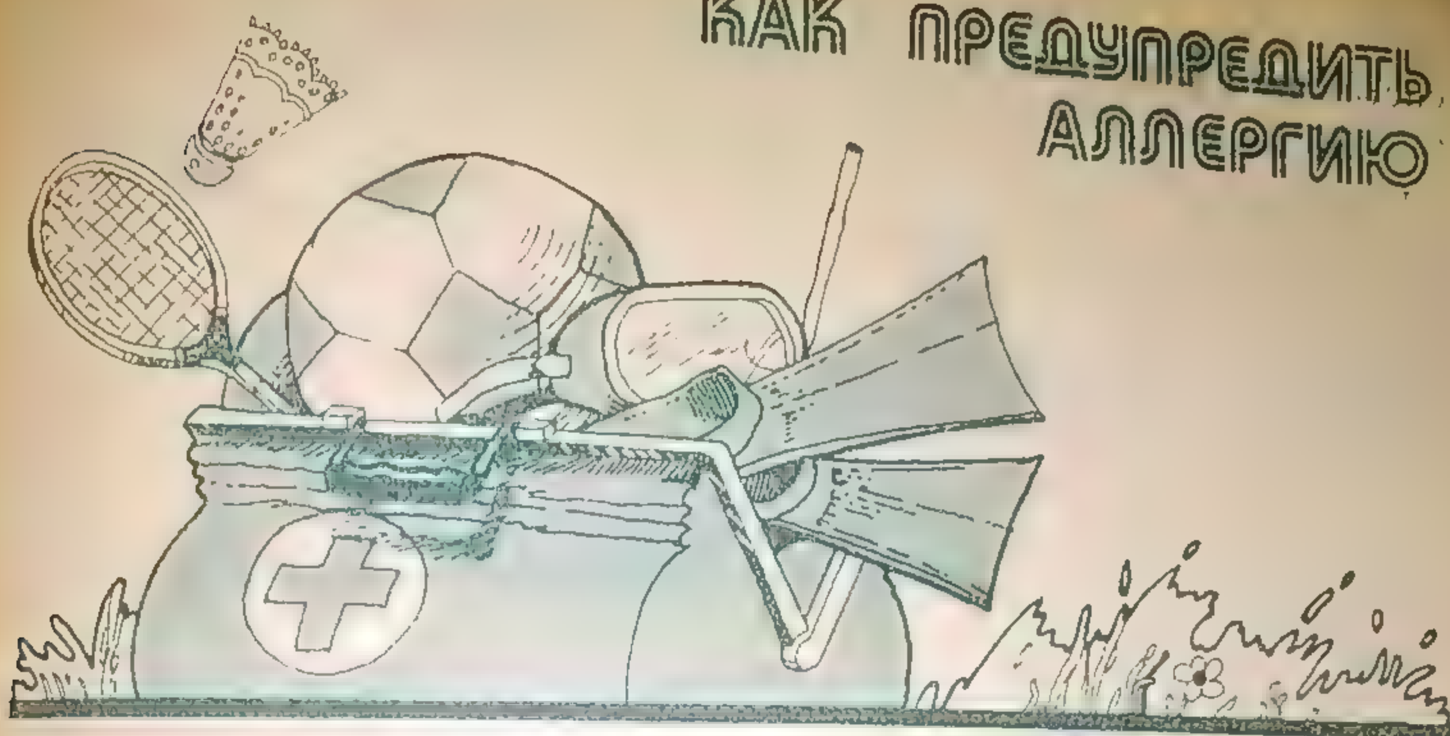
Постельного режима надо придерживаться только при высокой температуре. Как только температура понизится, разрешайте ребенку вставать несколько раз в день, а через некоторое время переводите его на обычный режим. Длительный постельный режим может вызвать застойные явления в бронхах и легких и удлинить процесс выздоровления.

Недалека от истины всем известная шутка: нелеченый насморк проходит за семь дней, а леченый — за неделю. Только ведь многое зависит от того, как лечить. Иногда достаточно разумного совета врача, выполнения простых, доступных процедур, чтобы ребенок быстро выздоровел.

После перенесенного заболевания ребенок должен возвращаться к обычному образу жизни постепенно. У некоторых детей

еще довольно долго сохраняются расстройства со стороны нервной системы: нарушение сна, быстрая утомляемость, рассеянность, неустойчивость артериального давления и пульса, неприятные ощущения в области сердца. Постепенно надо включать и занятия физкультурой. Упражнения, требующие большого эмоционального и физического напряжения (бег, прыжки), участие в соревнованиях после болезни противопоказаны. Длительность щадящего режима определяет врач.

КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ АЛЛЕРГИЮ



ИСКУССТВО ПРАВИЛЬНО ПИТАТЬСЯ

Правильно организованное питание является важнейшим условием хорошего физического и умственного развития. Дети дошкольного и школьного возраста должны есть 4—5 раз в день через 3,5—4 часа, желательно в одно и то же время. Зачем это нужно? Если ребенок приучен есть в определенное время, то именно в это время у него повышается возбудимость пищевого центра, выделяются пищеварительные соки, повышается обмен веществ. При беспорядочном питании такая функциональная готовность к еде не формируется. А это может нарушить нормальное пищеварение и даже привести к заболеванию. Ребенку надо прививать привычку есть не спеша, хорошо пережевывая пищу. В этом случае она обильно смачивается слюной и усваивается гораздо лучше.

Ребенок должен получать достаточное количество белка, который обеспечивает рост и восстановление тканей, участвует в образовании антител, ферментных систем и витаминных комплексов. Особое значение придается жирам растительного происхождения, которые регулируют окислительные процессы, усиливают защитные функции организма, способствуют улучшению регенерации кожных покровов. Углеводы выполняют в основном энергетические функции: участвуют в обмене белка, окисляют жиры.

С пищей в организм поступают и необходимые минеральные вещества: соли кальция, калия, натрия, фосфора, магния, меди, железа. Определенное их количество всегда должно находиться в тканях органов. Выдающийся советский гигиенист Ф. Ф. Эрисман писал, что «пища, не содержащая минеральных солей, хотя бы она во всем другом удовлетворяла условиям питания, ведет к медленной голодной смерти, потому что обеднение тела солями неминуемо влечет за собой расстройство питания». Они играют существенную роль в обменных процессах, в построении тканей и т. п.

Витамины также нужны организму для его нормальной жизне-

деятельности. Их относят к незаменимым факторам питания человека. Пища, содержащая необходимое количество витаминов, повышает выносливость, увеличивает сопротивляемость по отношению к заболеваниям. Ребенок должен всегда получать достаточно витаминов С, А, Е, B_2, B_5.

Для детей с пищевой аллергией еду готовят несколько иначе, чем обычно. Так, например, для придания пище нежной пюреобразной консистенции ее тщательно измельчают, перемалывают и протирают. «Щадящая» еда уменьшает нагрузку на органы пищеварения. Чтобы мясо и рыба стали менее аллергенны, их долго варят. Во время варки экстрактивные вещества переходят в воду.

Диетологи рекомендуют свежеприготовленную пищу всем детям, особенно аллергикам. Приготовленную пищу не надо оставлять, ее необходимо съедать сразу. Уже через несколько часов в ней начинаются процессы брожения и гниения даже в холодильнике.

Ученые доказали, что в сырых растениях содержится больше полезных веществ, чем в вареных, а главное, в них содержатся биологически активные вещества, способствующие полному усвоению пищи. Поэтому ребенок должен есть как можно больше сырых овощей и фруктов, зелени. В холодное время года для пополнения энергетических запасов можно увеличить количество продуктов, богатых белками и жирами.

Каждый день надо давать ребенку свежие соки (если нет противопоказаний). Это продукт повышенной биологической активности. Соки на 90% состоят из «живой воды», содержащей активные вещества растительных клеток, поэтому они быстро включаются в обмен веществ. В морковном, яблочном и свекольном соках содержатся вещества (пектины), способные связывать в кишечнике продукты гниения и брожения. В соках присутствуют и фитонциды. Они оказывают общеукрепляющее действие. Консервированные соки действуют менее активно, чем свежеприготовленные.

Пить сок желательно между приемами пищи (за 30—40 минут до еды), приготовленный сок надо выпивать сразу. Выпитые во время еды, они могут усиливать брожение в кишечнике. Имеются данные, что в соки сельскохозяйственные гербициды почти не попадают: они остаются в клетчатке.

Рациональная диета при аллергических заболеваниях предусматривает два направления — профилактическое и лечебное. Профилактическая диета у ребенка, предрасположенного к пищевой аллергии, должна включать продукты с минимальными антигенными свойствами. Диета детей с уже сформированной пищевой аллергией предусматривает устранение продуктов — потенциальных и индивидуальных аллергенов.

Организуя питание детей раннего возраста (табл. 1), особое внимание обращайте на выбор животного белка. Иногда приходится исключать говядину, телятину, заменив их мясом кролика, индейки. Обязательно включайте в меню жиры растительного происхождения. Они усиливают защитные функции орга-

Таблица 1

Суточный объем пищи детей раннего возраста

Возраст	Объем пищи, мл
10 дней — 2 месяца	1/5 массы тела (от 600 до 900 мл)
2—4 месяца	1/6 массы тела (от 800 до 1000 мл)
4—6 месяцев	1/7 массы тела (от 900 до 1000 мл)
старше 6 месяцев	1/8 массы тела (от 1000 до 1100 мл)
к концу первого года жизни	1/8 – 1/9 массы тела (1000—1200 мл)
1—1,5 года	1100—1200 мл
1,5—3 года	1300—1400 мл

низма и способствуют уменьшению кожных поражений. Их надо вводить в рацион очень осторожно. Сливочное масло также вводят постепенно, а при его непереносимости используют топленое.

При повышенной чувствительности ребенка к белкам коровьего молока доктор медицинских наук К. С. Лададо предлагает раньше, чем обычно, вводить в его рацион овощное пюре, мясо и каши. Соки и фруктовые пюре даются в обычные сроки, малыми порциями с соблюдением осторожности. Начинать надо с яблочного сока с нескольких капель в ложке кипяченой воды. При этом надо следить за реакцией ребенка. Предпочтительно давать натуральные соки из зеленых сортов яблок (антоновские, семиренко, белый налив). Менять сорт сока можно не ранее чем через 2 недели, но и при этом надо соблюдать осторожность. Фруктовое пюре можно давать детям с 2 месяцев, готовить его лучше из свежих яблок, а в летний период и из светлых сортов черешни, груш, бананов. Пюре начинают давать с 5 г ежедневно, увеличивая объем до 50 г.

В качестве питья рекомендуется кипяченая вода, чай без сахара. Овощной отвар из капусты можно готовить с небольшим добавлением моркови, чернослива, кураги (в случае переносимости каждого продукта). Отвар шиповника тоже надо вводить с большой осторожностью. Первый прикорм обычно начинают давать детям с 3,5 месяцев в виде овощного пюре. Вначале пюре готовят только из кабачков или белокочанной капусты, через 2—3 дня можно добавить второй компонент, а затем картофель. Следует иметь в виду, что картофель из-за содержащегося в нем крахмала нежелателен для детей с проявлениями аллергии. Поэтому, предварительно очистив и нарезав на мелкие кусочки, его необходимо вымачивать в холодной воде 12 часов. Можно попытаться ввести в пюре и другие овощи: цветную капусту, брюкву, репу, тыкву. Овощное пюре дают детям, начиная с чайной ложки — 5 г, порцию увеличивают постепенно. Это зависит от переносимости.

Так, на 2-й день ребенок уже получает две чайные ложки, а на 5-й — 80—100 г. Если у ребенка не возникла аллергическая реакция на пюре в течение нескольких дней, то можно добавить в уже приготовленное блюдо растительное масло. Начинать надо с 1—2 капель, постепенно увеличивая до 1 чайной ложки. Объем растительного масла должен составлять $^1/_4$—$^1/_3$ от общего количества жира, который получает ребенок.

Второй прикорм — кашу — можно давать с 4 месяцев. Практика показала, что лучше других дети переносят гречневую, овсяную, перловую и рисовую крупы. Крупы следует предварительно вымачивать в холодной воде в течение 12 часов. Затем воду сливают, заливают крупу кипящей водой и варят до готовности. Масло в готовую кашу добавляют только после того, как ребенок получил $^1/_2$ объема блюда. В кашу добавляют сливочное масло, а при плохой его переносимости — растительное.

При непереносимости молочного белка детям уже с 5 месяцев начинают давать говядину, мясо кролика, индейки, нежирную свинину. Кулинарная обработка мяса имеет свои особенности. Вымыв, мясо заливают холодной водой и варят 30 минут. Затем воду сливают и, вновь залив горячей водой, доводят до готовности. В приготовленный фарш для достижения необходимой консистенции можно добавить овощной отвар и вскипятить.

Детям первого года жизни с повышенной чувствительностью к коровьему молоку творог не рекомендуется. Исключаются из рациона мясные бульоны и рыба. В дальнейшем они могут быть введены только по рекомендации врача (табл. 2).

При отсутствии индивидуальной непереносимости, несмотря на сенсибилизацию, полностью из питания не исключаются трудно-заменяемые, имеющие высокую пищевую ценность коровье молоко и куриное яйцо. Для снижения антигенной способности пищевых продуктов используется термическая обработка. Куриное яйцо долго варится, иногда употребляется только желток. Используется сухое молоко, подкисленные молочные смеси менее аллергенны, чем натуральные.

В некоторых случаях при нарушениях желудочно-кишечного тракта в виде частого жидкого стула, даже при грудном вскармливании, вводят в питание кисломолочные продукты. Для детей первых месяцев жизни целесообразно ввести в питание ацидофильную смесь «Малютка», кисломолочный «Витолакт», кефир. При использовании кисломолочных смесей для лечения лучше давать их с ложечки перед каждым кормлением. Детям первых месяцев жизни по 10—20 мл, а 2—3-месячным — по 30—50 мл. Иногда грудное кормление полностью заменяется кисломолочной смесью. Практика показала, что дети на смешанном и искусственном вскармливании лучше переносят кисломолочные смеси, чем адаптированные, такие, как «Детолакт», «Малыш», «Малютка», «Витолакт».

В тех случаях; когда возникает необходимость исключить из питания ребенка молоко, можно использовать растительный

белок. Например, миндальное и соевое молоко, используемое для приготовления овощных блюд и каш. Из-за низкой калорийности, недостаточного содержания белка и минеральных солей рекомендуют применять растительное молоко не более 2—4 месяцев.

Технология приготовления миндального молока. 125 г очищенного от скорлупы и внутренней кожицы миндаля замачивают в холодной воде на 12 часов, затем размалывают до гомогенной массы. После этого добавляют 500 мл кипяченой воды, хорошо перемешивают, выдерживают 15—20 минут при комнатной температуре и фильтруют через несколько слоев марли. К фильтрату прибавляют 500 мл кипяченой воды, нагревают смесь до кипения. В готовое молоко кладут 50 г сахара.

У детей, страдающих пищевой аллергией, отмечается нарушение водно-солевого обмена. Поэтому, особенно при мокнущей экземе, надо ограничить употребление соли до 2,0—3,0 г в сутки. Необходимые для организма соли кальция можно восполнить аптечным препаратом (пантетонат кальция). Сахар, как и соль, удерживает жидкость, усиливая аллергическое воспаление. Поэтому его тоже дают ребенку меньше, чем положено — $^1/_2$ возрастной нормы. Остальной сахар заменяют ксилитом.

Таблица 2

Сроки введения продуктов в пищу здоровым детям первого года жизни и детям с повышенной чувствительностью к коровьему молоку

Наименование продуктов и блюд	Возраст (в месяцах)		Рекомендуемые продукты
	здоровый ребенок	ребенок с аллергическими реакциями	
Соки	1	не ранее 2	Яблоки зеленых сортов, красная и белая смородина, бананы, груши, желтая черешня
Фруктовое пюре	1,5—2	2—2,5	»
Желток	3	—	
Овощное пюре	4—4,5	3—3,5	кабачки, картофель, капуста
Овощные отвары	1	—	
Творог	4	—	
Каши	5—6	4—4,5	крупы: гречневая, перловая, овсяная, рисовая
Мясо	6—7	5	говядина, индейка, мясо кролика, постная свинина
Мясной бульон	7	—	
Молоко	7	—	

Повышенная чувствительность к продуктам и непереносимость некоторых из них с возрастом снижается. Поэтому детям после года жизни можно очень осторожно вводить в рацион ранее противопоказанные продукты в малой дозе — 5 г (1 чайная ложка). Если аллергическая реакция не обнаружена, дозу постепенно увеличивают.

Дети старшего возраста получают питание исходя из физиологических потребностей (табл. 3). После года жизни вкусовые восприятия становятся более дифференцированными. Развитие жевательного аппарата позволяет вводить более твердую и разнообразную пищу и изменить кулинарную обработку продуктов. Однако в острый период заболевания мясо лучше готовить на пару или отварить. Из рациона исключаются мясо водоплавающих птиц (утки, гуси), субпродукты (печень, почки, мозги, сердце). Бульоны заменяются овощным супом. Исключаются также блюда и продукты, в состав которых входят пищевые добавки: консервированные продукты, копчености, творожные сырки, майонез. Следует заметить, что острые приправы и соленые блюда повышают проницаемость слизистой оболочки желудочно-кишечного

Таблица 3

Средний объем пищи детей разных возрастных групп, г

Наименование продуктов и блюд	Возраст, лет			
	1—3	3—7	7—11	11—14
Завтрак				
Каша или овощное блюдо	200	200	300	350
Чай	150	200	200	200
Обед				
Салат	50	60	75	90
Суп	150	200	300	400
Мясная котлета, суфле	50	80	100	120
Гарнир	100	120	150	200
Компот, кисель	150	180	200	200
Полдник				
Кефир	200	200	200	200
Фрукты	100	100	100	100
Ужин				
Овощное блюдо или каша	200	200	300	350
Кефир, чай	150	200	200	250
Хлеб на весь день:				
пшеничный	15	60	100	150
ржаной	30	60	80	100

тракта для пищевых аллергенов. Без существенного ущерба для ребенка могут быть полностью исключены шоколад, гранаты, дыни, черная смородина, земляника, малина, мед, рыба, орехи, грибы, цитрусовые.

После исчезновения симптомов острой фазы болезни в пищу можно ввести один из исключенных продуктов. В случае отсутствия обострения через 4—5 дней постепенно расширяют рацион. При возникновении реакции продукт немедленно исключается.

Таким образом, основным принципом диеты детей, страдающих аллергическими заболеваниями, является правильное сбалансированное питание с ограничением продуктов высокой аллергической активности.

ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ РЕБЕНКА

Важнейшим услови[illegible] [illegible] аллергии является правильное физическое вос[illegible] [illegible], особенно в семьях, где есть аллергические заболеван[illegible]

Вырастить сына [illegible] жизнерадостными совсем не просто. Для этого надо многое знать и уметь, в частности иметь представление о [illegible] воспитании ребенка, которое подразумевает разви[illegible] совершенствование необходимых ему физических и психических [illegible].

Основным принципом физического [illegible]ния в семье должна стать его оздоровительная направленность. Крепкий, полноценно развивающийся ребенок меньше болеет, а заболев, быстрее выздоравливает.

Чтобы малыш рос здоровым, за ним необходим тщательный уход. Родители должны следить за тем, чтобы ребенок правильно питался, соблюдал режим дня и гигиену.

Для него не менее важна достаточная двигательная активность. Чем больше движений совершает малыш, тем лучше у него развивается кора головного мозга. В формировании движений существенная роль принадлежит развитию нервной системы. Большое значение имеют и внешние раздражения, воздействующие на зрение, слух и побуждающие маленького ребенка к тому или иному действию. Сначала он учится брать и удерживает предмет, затем переворачиваться на живот, еще позже ползать, садиться и вставать. Обычно к году ребенок начинает самостоятельно ходить.

Нормальный двигательный режим нужен не только маленькому ребенку, не менее важен он и для школьника. В последние годы из-за высокой учебной нагрузки отмечается дефицит движений в режиме дня школьника, что приводит к появлению гиподинамии, которая отрицательно сказывается на деятельности многих систем организма, особенно сердечно-сосудистой и дыхательной,

снижает работоспособность: в результате ослабевают внимание, память, нарушается координация движений.

Лучшее средство повышения работоспособности — это физические упражнения. Признание великого французского мыслителя и писателя Ж.-Ж. Руссо как нельзя лучше иллюстрирует взаимосвязь деятельности мозга с движением. «Ходьба оживляет и воодушевляет мои мысли. Оставаясь в покое, я почти не могу думать; необходимо, чтобы мое тело находилось в движении, и тогда ум тоже начинает двигаться».

Наш век породил стремление к знаниям. И некоторые родители спешат приобщить к ним совсем маленьких детей, насыщая их чрезмерной информацией. К чему это может привести? К ломке естественного развития нервной системы, раннему ее истощению, к неврастении. И это порой уже непоправимо.

Предупредить болезни помогает правильный режим дня.

При составлении режима дня школьников 1—3 классов можно взять за основу режим, разработанный Институтом физиологии детей и подростков АПН СССР.

Естественно, что ни одна схема режима дня не может быть одинаково пригодной для всех детей. Главное правило, которым надо руководствоваться при составлении режима дня, — это разумное чередование умственных и физических нагрузок с отдыхом, рациональное питание, прогулки и игры на свежем воздухе

Режим дня школьника

Подъем	7.00
Утренняя зарядка, водные процедуры, уборка постели, туалет	7.00—7.30
Утренний завтрак	7.30—7.50
Дорога в школу или утренняя прогулка до начала занятий в школе	7.50—8.20
Занятия в школе	8.30—12.30
Горячий завтрак в школе	Около 11 ч.
Дорога из школы или прогулка после занятий в школе	12.30—13.00
Обед	13.00—13.30
Послеобеденный отдых или сон	13.30—14.30
Прогулка или игры и спортивные занятия на воздухе	14.30—16.00
Полдник	16.00—16.15
Приготовление домашних заданий	16.15—17.30
Прогулки на свежем воздухе	17.30—19.00
Ужин и свободные занятия (чтение, музыкальные занятия, ручной труд, помощь семье, занятия иностранным языком и пр.)	19.00—20.00
Приготовление ко сну (гигиенические мероприятия — чистка одежды, обуви, умывание)	20.00—20.30
Сон	20.30—7.00



Рис. 2. Комплекс упражнений утренней зарядки

Физкультура как средство профилактики и лечения заболеваний находит все более широкое применение в практике. К средствам физической культуры, используемым при аллергических заболеваниях, относятся специальные общефизические упражнения, подвижные игры, а также закаливание и массаж.

Гимнастические упражнения укрепляют дыхательные мышцы, способствуют нормальному развитию грудной клетки, в результате чего повышается вентиляция легких, увеличивается газообмен, улучшается легочное кровообращение и кровь быстрее насыщается кислородом; облегчается работа сердечно-сосудистой системы. Под влиянием физических упражнений улучшается работа органов пищеварения, повышается моторная деятельность кишечника, что устраняет запоры и скопление газов, усиливает выделение пищеварительных соков, лучше всасываются пищевые вещества, усиливается обмен веществ.

Упражнения желательно выполнять при открытой форточке, лучше на воздухе, приобщая ребенка к природе.

Утренняя зарядка (рис. 2) облегчает переход от сна к бодрствованию, позволяет организму быстрее включиться в работу. Для нее предпочтительнее такие упражнения, которые воздействуют на разные группы мышц. Желательно включать упражнения для туловища, мышц рук, ног, брюшного пресса и спины, упражнения на гибкость позвоночника и подвижность тазобедренных суставов. Выполнять их надо в определенной последовательности: вначале потягивания, затем упражнения для рук и плечевого пояса, туловища и ног. Заканчивают зарядку прыжками и бегом, после чего делают упражнения, успокаивающие дыхание. Продолжительность зарядки в зависимости от возраста от 10 до 30 минут. Упражнения постепенно усложняются, ускоряется и темп движений. Комплексы упражнений желательно менять каждые 7—10 дней.

Очень хорошо, если родители будут делать зарядку вместе с ребенком. Это сделает занятия более эмоциональными и привлекательными для малыша.

После утренней зарядки надо провести водные процедуры — душ или обливание, после чего энергично растереться полотенцем до ощущения приятной теплоты. Растирать тело надо по ходу кровеносных сосудов: от кисти рук до плеча, от спины до бедра, а живот и грудь — круговыми движениями справа налево.

Детям школьного возраста после каждой физической тренировки надо принимать комфортный душ. Постепенно температуру снижают: с 30° до 20—15° в конце. Это хорошая закаливающая процедура.

Полезно совмещать прогулки со спортивными упражнениями и играми. В игре совершенствуются двигательные навыки ребенка, повышается его эмоциональный тонус, кроме того, подвижные игры на свежем воздухе дают хороший оздоровительный эффект.

Ходьба на лыжах — наиболее доступный зимой вид спорта, благотворно влияющий на организм ребенка. Во время лыжной

прогулки в работу вовлекаются почти все группы мышц. Укрепляются сердечно-сосудистая и дыхательная системы, опорно-связочный аппарат, улучшаются обменные процессы в организме. Общение с природой успокаивает, создает положительный эмоциональный настрой. Но главное преимущество этого спорта — длительное пребывание ребенка на чистом воздухе, насыщение организма кислородом. К лыжному сезону лучше готовиться с осени. В утреннюю зарядку надо включать упражнения для развития мышц рук и ног, совершать пешие походы, бегать трусцой. Главное условие для начинающих — постепенность в увеличении нагрузки.

В последние годы стал популярен бег трусцой. Это действительно очень полезное упражнение. По легенде еще две с половиной тысячи лет назад на огромной скале в Элладе были высечены слова: «Хочешь быть сильным — бегай, хочешь быть красивым — бегай, хочешь быть умным — бегай».

Многих привлекает этот спорт, но не все решаются выйти на улицу, в парк. Поэтому психологически легче начинать бегать всей семьей, да и дети чувствуют себя увереннее рядом с родителями. Приобщать детей к бегу можно с 4—6-летнего возраста. Маленький ребенок еще не в состоянии пробежать значительную дистанцию с определенной скоростью. Однообразие быстро утомляет его. Чтобы не отбить у него охоту к занятиям, специалисты рекомендуют чередовать бег с ходьбой и подвижными играми. Тренировки надо проводить не реже трех раз в неделю. Бегать можно в любое удобное время, лучше утром. За 10—15 минут до занятий полезно выпить стакан свежеприготовленного фруктового сока. Интервал между едой и тренировкой должен быть не менее двух часов. Во время бега можно дышать ртом при температуре воздуха до —15° С. Наиболее удобная обувь для бега — кроссовки и кеды. Зимой лучше надеть свитер с плотным высоким воротом.

Очень важно следить за самочувствием ребенка, чтобы избежать переутомления. Повышенная сонливость или бессонница — сигнал к тому, что нагрузка для него чрезмерна. Если во время бега появилась одышка или головокружение, занятие надо сразу же прекратить. Прежде чем возобновить тренировки, посоветуйтесь с врачом. После перенесенной болезни легкие пробежки можно возобновить через 10 дней.

В комплекс гимнастических упражнений для детей, страдающих заболеваниями дыхательных путей, включают упражнения, способствующие очищению дыхательных путей и глоточного кольца от слизи, а также укреплению дыхательной мускулатуры и улучшению кровообращения. Систематическое выполнение дыхательных упражнений на свежем воздухе в течение всего года является в то же время и закаливающим средством. Чтобы содержимое носоглотки не попало в бронхи, при выполнении упражнений рекомендуется дышать через рот. В состоянии покоя вдох через нос, выдох через рот.

Статические упражнения, направленные на изменение типа дыхания
(по методу Н. Н. Коваленко и Б. П. Савельева)

1. Д и а ф р а г м а л ь н о е   д ы х а н и е. Исходное положение (и. п.): лежа на спине, ноги согнуты в коленях. Ладонь правой руки лежит на животе, левой — на груди. Вдох: брюшная стенка вытягивается, правая рука поднимается, левая неподвижна. Выдох: живот втягивается, при этом правая рука слегка сдавливает брюшную стенку, левая неподвижна. Вдох через нос, выдох через рот. Сначала выдох спокойный, позже, по мере овладения этим типом дыхания, выдох усиливается и завершается предельным напряжением мышц передней брюшной стенки (рис. 3, 1).

2. Г р у д н о е   д ы х а н и е. И. п. то же. Вдох: правая рука неподвижна, левая поднимается вверх за счет расширения гру-

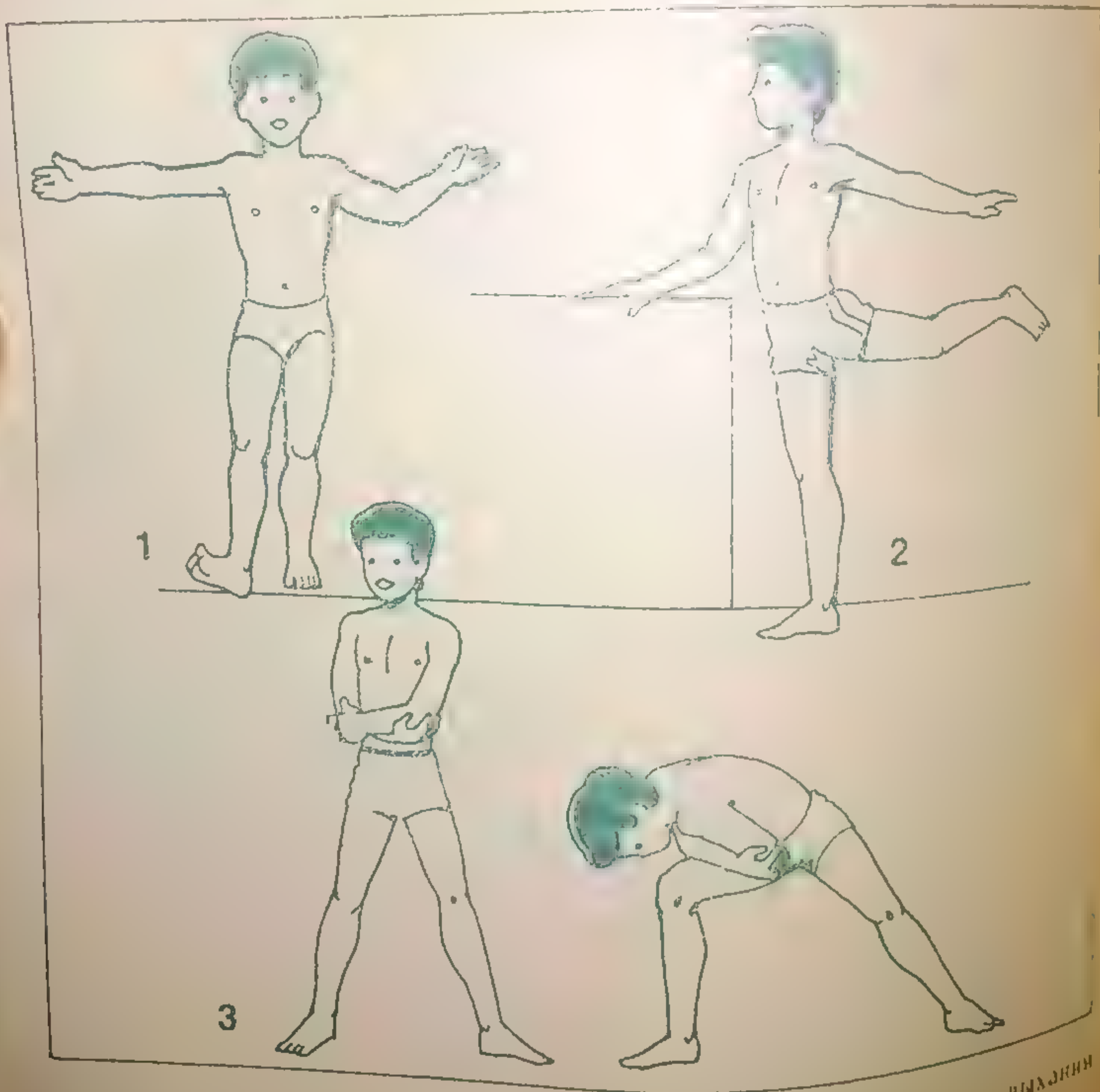


Рис. 3. Статические упражнения, направленные на изменение дыхания

ной клетки. Выдох: правая рука неподвижна, левая опускается вниз. Вдох через нос, выдох через рот (рис. 3, 2).

3. Полное дыхание. И. п. то же. Вдох: одновременно поднимаются обе руки. Выдох: одновременно опускаются обе руки. Вдох через нос, выдох через рот (рис. 3, 3).

Исходное положение затем меняют: сначала дыхательные упражнения делают сидя, удобно откинувшись на спинку стула, а потом стоя, акцентируя внимание на диафрагмальном типе дыхания.

ЗАКАЛИВАНИЕ

Закаливание — это целая группа мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных метеорологических условий: холода, тепла, пониженного атмосферного давления. То есть речь идет о тренировке приспособительных возможностей организма с помощью естественных природных факторов: воды, воздуха и солнца. Закаливание оказывает общеукрепляющее действие, улучшает кровообращение, повышает тонус центральной нервной системы, нормализует обмен веществ.

В процессе закаливания образуются и закрепляются условные рефлексы, которые способствуют формированию защитных реакций. Благодаря этому организм получает возможность лучше приспосабливаться к меняющимся условиям и безболезненно переносить чрезмерное охлаждение, перегревание и другие неблагоприятные воздействия. Так, при повторном и систематическом применении холодной воды происходит усиление образования тепла, повышается температура кожи, утолщается ее роговой слой и тем самым уменьшается интенсивность раздражения находящихся в ней рецепторов. Все это повышает адаптацию организма к низкой температуре.

Начинать закаливание можно в любом возрасте. Однако чем раньше вы это сделаете, тем здоровее и устойчивее к простудным заболеваниям будет ваш ребенок. Закаленные дети прекрасно выглядят, у них спокойный сон, хороший аппетит.

Приступая к закаливанию, обратите внимание на состояние нервной системы ребенка. Если он легко возбудим, быстро утомляется, ему показаны успокаивающие процедуры.

Водные процедуры (обтирание, обливание, купание) проводятся с учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка. Самая простая процедура — это обтирание. Грудного ребенка обтирают мягкой варежкой, смоченной в соленой воде (1 чайная ложка на стакан воды). Температура воды вначале должна быть 35° С. Постепенно понижая, к году ее доводят до комнатной (28—25° С). Совсем маленьким (2—3-месячного возраста) сначала обтирают ручки, и сразу же вытирают их насухо, затем таким же образом обтирают ножки, грудь, живот и спину.

Летом полезно обливать детей из лейки или кувшина чуть теплой водой. Детям старшего возраста в целях закаливания рекомендуется пить холодную воду или чай маленькими глотками или через соломинку.

Купать детей лучше вечером перед сном. В первые полгода каждый день, а потом через день. Температура воды должна быть 35—37° С, продолжительность процедуры 3—8 минут. Обливать ребенка после купания надо очень осторожно, чтобы вода не попала на голову ребенка. Вытирая его простынкой или мягким полотенцем, тщательно осушите кожные складки, чтобы не появилось раздражение, можно их смазать прокипяченым растительным маслом.

Летом при температуре не ниже 20° С можно проводить воздушную ванну ребенку, начиная с трехмесячного возраста. Выберите защищенное от ветра и затененное место, разденьте малыша и дайте ему некоторое время полежать голеньким — сначала 5 минут, потом подольше. Постепенно доведите продолжительность процедуры до 30 минут.

Прогулки — прекрасное оздоровительное средство. Чистый свежий воздух необходим ребенку любого возраста; он улучшает аппетит и предохраняет от различных заболеваний.

На первую прогулку малыша выносят с двухнедельного возраста. Зимой выберите ясный тихий день и выйдите с ним на 15—20 минут. Предварительно надо приучить ребенка к холодному воздуху. Для этого оденьте его как для прогулки, положите в коляску и поставьте ее около открытого окна. Летом грудной ребенок должен, по возможности, находиться на воздухе целый день.

Полезно укладывать ребенка спать на балконе, веранде, на улице в защищенном от ветра, дождя или снега месте. Летом его укрывают легким одеялом, весной и осенью одним или двумя байковыми, в зависимости от погоды, зимой лучше использовать стеганый мешок-конверт со шлемом.

Хорошим средством закаливания является плавание. Учить ребенка плавать нужно уже в раннем возрасте. Популярный лозунг «Плавать раньше, чем ходить!» нисколько не потерял своей актуальности. Напротив, сейчас все шире внедряется обучение плаванию грудных детей в детских поликлиниках по методике Гутермана. Дети постарше могут заниматься в группах начальной подготовки детских спортивных школ и в оздоровительных группах при бассейнах. Плавание развивает мышечную систему и координацию движений.

Купание в реке, озере, пруду, море доставляет детям большую радость. Пожалуй, это самое любимое ими закаливающее средство. Открывать купальный сезон можно при температуре воздуха и воды, равной 20° С.

Какие правила надо соблюдать при купании, чтобы провести время с пользой для здоровья на берегу водоема? Следите за тем, чтобы ребенок не входил в воду слишком разгоряченным. Если он сидел на солнце, играл в мяч с друзьями или бегал по берегу, ему

надо обязательно посидеть в тени 10—15 минут и немного остыть.

Сразу после еды купаться тоже не надо, после приема пищи должно пройти 1,5—2 часа. Следите за тем, чтобы малыш не переохладился. Продолжительность купания должна составлять 15 минут.

Купание в море укрепляет нервную систему. Растворенные в воде соли положительно влияют на кожу, закаляют ее, повышается общий тонус, улучшается обмен веществ, кровообращение и дыхание. Эту процедуру как-то невольно связывают с солнечными ваннами. Даже кратковременные, они оказывают сложное и благотворное влияние на организм ребенка.

Солнце — сильное средство укрепления организма ребенка. Под воздействием ультрафиолетовых лучей усиливается обмен веществ, расширяются кровеносные сосуды, повышается способность организма противостоять различным заболеваниям. Особенно благотворное воздействие [illegible] при кожных проявлениях аллергии. Однако чрезмерное облучение вредно отражается на здоровье ребенка. Солнечные ванны допустимы только по рекомендации врача. Им должно предшествовать закаливание воздухом и водой.

На первом году жизни солнечные ванны отраженными лучами в тени проводят от 5 до 20 минут. Детей после года постепенно приучают к лучам солнца. На прогулке сначала обнажают ручки, затем ножки, [illegible] оставляют в майке, затем в трусиках.

Баня — тоже превосходное закаливающее средство. Она оказывает положительное [illegible] организм как с гигиенической, так и с физиологической [illegible].

Ощутимую пользу [illegible] возраста при заболеваниях органов дыхания и бронхиальной астме приносит сауна.

Чтобы получить желаемый эффект, закалять детей надо систематически. Не отменяйте процедуру при легком недомогании. Лучше замените сильную более слабой, например обливание обтиранием. Старайтесь проводить закаливание так, чтобы оно доставляло ребенку удовольствие.

МАССАЖ

Массаж — одно из самых древних гигиенических и лечебных средств. И в наше время он не утратил своей значимости. Суть его в нанесении дозированных механических раздражений на обнаженное тело различными приемами, выполняемыми руками или специальными массажными аппаратами. Массаж можно рассматривать как пассивную гимнастику кожи, подкожной клетчатки, периферических нервов, сосудов и мышц. Все его приемы действуют на основе рефлексов, вызывая изменения функционального состояния различных отделов центральной нервной системы и способствуя образованию приспособительных реакций. В масси-

руемой области образуются биологически активные [illegible], участвующие во многих процессах жизнедеятельности организма, расширяются сосуды, усиливается кровообращение, интенсивно функционируют сальные и потовые железы. Кожа становится эластичной и упругой, увеличивается сила и работоспособность мышц, повышается их тонус. Массаж улучшает общее состояние, снимает усталость. Особенно полезна эта процедура детям с аллергическими проявлениями.

К основным приемам массажа относятся следующие.

Поглаживание. Массирующая рука скользит по коже [illegible] ладонью, не собирая ее в складки и не смещая. Кисть [illegible] лена свободно, пальцы сомкнуты, движения выполняются без напряжения. Поглаживание успокаивающе [illegible] систему [illegible].

Растирание. Выполняется более энергично, чем [illegible] [illegible] или круговыми движениями, образует впереди себя кожную складку в виде валика и осуществляет смещение или растяжение [illegible] вместе с подлежащими тканями в разных направлениях.

Разминание. Применяется для массажа крупных [illegible] [illegible], плечевого пояса и туловища. Действует не только на поверхностные ткани, но и на [illegible] расположенные [illegible]. Прием [illegible] в захватывании, приподнимании, сдавливании и растяжении тканей. Может быть непрерывным и прерывистым.

Вибрация. Включает такие приемы, при выполнении которых в массируемой [illegible] [illegible] колебательные движения (похлопывание, рубление, встряхивание и т. п.). Вибрацию можно осуществлять в продольном и поперечном направлениях, зигзагообразно и перпендикулярно к массируемому участку.

Детям грудного возраста массаж делают в помещении [illegible] температуре 20—22° С. На стол кладут вчетверо сложенное [illegible] [illegible] одеяло, на него — клеенку и пеленку, а на пеленку [illegible] [illegible] ребенка. Перед занятием матери надо коротко [illegible] ногти, снять с рук кольца, браслет, часы, чтобы не оцарапать нежную кожу ребенка, вымыть руки с мылом и насухо их вытереть. При массаже не следует пользоваться присыпкой или кремом, которые только засоряют кожу. В случае необходимости руки смазывают прокипяченым растительным маслом. При повышенной влажности кожи используют тальк.

Массаж делают перед физическими упражнениями. Каждый прием выполняют 1—2 минуты. Массировать ребенка нужно ежедневно по 10—15 минут. Приемы выполняйте легко и нежно. Особенно осторожно массируйте область печени и почек, а вот области суставов не надо касаться вообще.

Процедуру начинают со спины, затем переходят на заднюю поверхность шеи, рук, ног. Перевернув ребенка на спину, массируют грудь, руки, ноги, живот. Старайтесь проводить упражнения и массаж как бы играя с малышом. Игрушки, разговор матери и ее улыбка создадут ребенку хорошее настроение.

Рис. 4. Массаж и комплекс упражнений для детей грудного возраста (1,5—3 месяцев)

После массажа и гимнастики малыша заворачивают в теплую пеленку или одеяло, в зависимости от погоды, и дают ему отдохнуть 30—60 минут.

Массаж и комплекс упражнений для детей грудного возраста (1,5—3 месяцев)

1. Массаж рук — поглаживание. Ребенок лежит на спине ножками к матери. Большой палец руки вложить в левую кисть ребенка, поддерживая ее. Левой рукой поглаживать внутреннюю, а затем наружную поверхность левой руки ребенка от кисти к плечу. Правую руку ребенка массируют также правой рукой. Повторить 8—10 раз (рис. 4, 1)

2. Массаж ног — поглаживание. Взять правую ножку ребенка в ладонь правой руки, а левой рукой проводить поглаживание от стопы к паховому сгибу сначала по [illegible], затем по наружной поверхности голени и бедра. Левую [illegible] массируют правой рукой. Повторить 8—10 раз (рис. 4, 2).

3. Массаж стоп — растирание. [illegible] левую ножку ребенка за голень левой рукой. Тыльной [illegible] пальцев правой руки растирать подошву от пальцев к пят[illegible]но. Повторить 10 раз. Упражнение для стоп. Правым указ[illegible] пальцем правой руки мать нажимает на ступню ребенка у [illegible]ания пальцев, вызывая подошвенное сгибание. Затем этим [illegible] пальцем нажимает по всей наружной части подошвы стопы от па[illegible] к пятке. В ответ на это раздражение ребенок рефлекторно ра[illegible]бает пальцы стопы. Повторить 5 раз (рис. 4, 3).

4. Упражнение для туловища. Взять ребенка двумя руками за верхнюю часть туловища и легко покачивать влево и вправо, не нажимая на ребра. Повторить 6—8 раз (рис. 4, 4).

5. Массаж живота. Правой рукой поглаживать левую половину живота сверху вниз и одновременно левой рукой — правую половину живота снизу вверх. Повторить 8 раз (рис. 4, 5).

6. Массаж груди. Пальцами и ладонями обхватить грудную клетку ребенка. Передвигать руки по ходу межреберных промежутков от середины к бокам. Повторить 8 раз (рис. 4, 6).

7. Рефлекторное разгибание позвоночника. Положить ребенка на левый бок. Слегка нажимая двумя пальцами левой руки на спину ребенка, продвигать их вдоль позвоночника от крестца к шее. В ответ на это раздражение ребенок прогибается в позвоночнике. На каждом боку повторить 2—4 раза (рис. 4, 7).

8. Массаж спины. Обеими ладонями поглаживать спину ребенка от шеи к ягодицам, а затем тыльной стороной ладоней и пальцев — в обратном направлении (рис. 4, 8).

9. Массаж ног — разминание. Держа левую ножку в правой руке, левой рукой разминать мышцы задней и боковой поверхности голени и бедра. Правую ножку массировать правой рукой. Повторить 4—6 раз (рис. 4, 9).

10. Массаж ягодиц — похлопывание. Тыльной поверхностью обеих рук легкими движениями похлопывать по ягодицам, меняя руки. Повторить 10—12 раз (рис. 4, 10).

11. Ползание рефлекторное. Согнуть ножки ребенка и соединить стопы так, чтобы они упирались в ладонь матери. Подталкивать подошвы согнутых ног, в результате чего ребенок будет отталкиваться ими и стараться продвинуться вперед. Повторить 2—4 раза (рис. 4, 11).

Массаж и упражнения подбираются в зависимости от состояния здоровья и возраста ребенка.

Дети старшего возраста легко могут освоить технику самомассажа* и использовать его как разминку перед упражнениями для снятия усталости.

ГИГИЕНА

К основным требованиям личной гигиены относится прежде всего чистота кожи. К[illegible] выделения, смешиваясь с пылью и грязью, преп[illegible] дыханию. Загрязненная кожа обладает гораздо [illegible] бактерицидной активностью. [illegible]

Кожа [illegible]. Какой самый грязный ее «участок»? Конечно, руки. [illegible] раннего возраста надо выработать у ребенка важн[illegible] навык — мыть руки. Без привычки мыть руки [illegible] избежать многих кишечных заболеваний. В [illegible] нуждается и кожа лица. Умываться надо холодной [illegible] употреблять мыло белого цвета — детское, косметическ[illegible] и мыло открывают поры сальных и потовых желез, смывают микробов, а также разложившийся жир и пот.

Надо приучать ребенка ежедневно после зарядки принимать душ. Не забывайте напоминать ему о правилах ухода за ногами, которые требуют содержать в чистоте носки, чулки, следить за кожей и ногтями. После мытья ног с мылом их надо тщательно вытереть, особенно кожу между пальцами, и смазать детским кремом. Полезно отмассировать стопы, поглаживая и растирая ее от пальцев к пятке. Правильно подберите ребенку обувь: это очень важно.

Повышенная потливость ног — явление весьма распространенное. Рекомендуются специальные кремы, ежедневные ванночки с марганцовкой (раствор розового цвета). Конечно, носки и чулки в этом случае надо менять почаще.

Не менее важен уход за зубами. Чистить их лучше утром и вечером зубной пастой не менее 2 минут, тщательно обрабатывая

---

* Как правильно делать самомассаж, школьники могут узнать из брошюры, выпущенной издательством «Советский спорт» в 1988 г., «Учись делать массаж» А. А. Бирюкова.

наружную и внутреннюю поверхность, причем зубная щетка должна ходить не только слева направо вдоль зубов, но и сверху вниз, захватывая часть десны. Такой способ — неплохая для них гимнастика. Необходимо выработать у ребенка привычку после еды полоскать рот. Чтобы предотвратить болезни зубов, 1—2 раза в год посещайте стоматолога.

Перед тем как надеть новое белье, его необходимо выстирать, чтобы смыть вещества, которыми пропитывают ткани при изготовлении. После стирки белье становится мягким и пористым. Лучшими гигиеническими качествами обладает белье из натуральных волокон: хлопка, льна, шелка. Оно хорошо впитывает пот, легко отдает влагу, сохраняет тепло, легко стирается. Поэтому детям, склонным к аллергии, рекомендуется одежда из натуральных волокон.

Постельное белье пригодно только из хлопчатобумажной ткани, при стирке его не следует крахмалить. Подкрахмаленное белье становится непроницаемым для воздуха и влаги. Нательное и постельное белье надо часто менять.

Одежда ребенка зависит от погоды. Летом рекомендуется носить одежду и головной убор из тканей светлых тонов, отражающих солнечные лучи. В прохладную погоду и зимой одежда должна не только согревать, но и быть достаточно воздухопроницаемой. Такими качествами обладает одежда из шерсти и хлопка. Одежда из лавсана и нитрона с добавлением шерсти имеет хорошие теплозащитные свойства.

Обувь должна быть удобной и легкой, соответствовать времени года и характеру двигательной деятельности ребенка. Узкая обувь может вызвать застой крови, привести к спазму сосудов и образованию мозолей. Слишком свободная обувь вызывает потертость ног и расширение стопы. Летом лучше носить открытую обувь из ткани на кожаной подошве с каблуком высотой 1,5—2 см.

Таким образом, чем тщательнее ребенок будет соблюдать правила гигиены, тем реже придется ему переступать порог врачебного кабинета.

Памятка для родителей

Родители!

Укрепляйте защитные силы организма ребенка с помощью физкультуры. Все свободное время проводите на воздухе, в туристическом походе!

Помните! Грудное вскармливание обеспечивает нормальное развитие ребенка, предохраняет от инфекционных заболеваний.

Помните! Заболевание легче предупредить, чем лечить.
При малейших проявлениях аллергии у детей немедленно обращайтесь к врачу.
Соблюдайте режим дня и питания.
Поддерживайте гигиенические условия в квартире.
Не курите в помещении, где находится ребенок.

Помните! Прежде чем дать ребенку лекарство, посоветуйтесь с врачом.

Помните! Бороться с инфекцией помогают профилактические прививки.

Чем настойчивее, быстрее и упорнее вы будете проводить оздоровление ребенка с помощью средств физкультуры, массажа, закаливания, тем меньше вероятность формирования у него аллергического заболевания.

Физкультурная библиотечка родителей

Вера Аркадьевна Подшивалова

БОРЕМСЯ С АЛЛЕРГИЕЙ

Зав. редакцией *А. А. Красновский*
Редактор *Ю. И. Уварова*
Художник *А. А. Воробьев*
Художественный редактор *Ю. А. Еремин*
Технический редактор *Л. С. Колесова*
Корректоры *Ж. А. Кузьмина, Г. Ю. Мусько*

Сдано в набор 16.03.89. Подписано к печати 4.10.89. Л-33757. Формат $60 \times 90^{1}/_{16}$. Бумага кн.-журн. Гарнитура «Литературная». Печать офсетная. Усл. печ. л. 3,00. Усл. кр.-отт. 7,5. Уч.-изд. л. 2,96. Тираж 1 000 000 экз. (3-й завод: 400 001 - 600 000 экз.). Изд. №769. Заказ 1842. Цена 50 коп.

Издательство «Советский спорт» Госкомспорта СССР. 101913, ГСП, Москва, Центр, ул. Архипова, 8.

443086, г. Куйбышев, проспект Карла Маркса, 201. Ордена Трудового Красного Знамени тип. издательства Куйбышевского обкома КПСС.

...0 к.

Боремся с аллергией

В 1990 г. в этой серии выйдут следующие брошюры: «Готов ли ваш сын к армейской службе», «Советы будущей маме», «Познать себя».



В брошюре родители найдут рекомендации о том, как правильно организовать питание ребенка и укрепить его здоровье с помощью физических упражнений, закаливания и массажа.

Брошюра кандидата медицинских наук В. А. Подшиваловой посвящена очень важной теме — развитию аллергии у детей. В последние десятилетия настоящим шквалом обрушились на людей аллергические заболевания, особенно страдают от них дети. В чем причины быстрого роста этих заболеваний! Как они проявляются и какие последствия имеют для здоровья! Все эти важные вопросы раскрыты на страницах брошюры.



Издательство Советский спорт



PHOTOS BY ANDREY G AKA DONUT190